## TEMA 40 EL CONTRATO DE SEGURO:CONCEPTO Y CLASES. LOS SEGUROS DE DAÑOS. LOS SEGUROS DE PERSONAS. EL SEGURO DE VIDA. EL BENEFICIARIO. SU POSICIÓN FRENTE A ACREEDORES Y HEREDEROS DEL ASEGURADO. LOS SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL. EL REASEGURO

**EL CONTRATO DE SEGURO: CONCEPTO**

Grupo normativo:

**Ley Contrato Seguro 8 de octubre de 1980**

Legislación sectorial (seguros aéreos, marítimos, automóviles, caza, nuclear…)

Normas de carácter jurídico-público:

La **Ley 20/2015, de 14 de julio**, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras/reaseguradoras

La **Ley 26/2006**,de Mediación en Seguros y Reaseguradores Privados.

Art. 1 LCS Contrato por el que el **asegurador** se obliga, mediante el cobro de una **prima** y para el caso de que se produzca el evento cuyo **riesgo** es objeto de cobertura, a **indemnizar**, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado, **o a satisfacer un capital, una renta u otras** prestaciones convenidas.

**Caracteres**. El seguro es un contrato:

· Mercantil. La Ley ha derogado los preceptos sobre el seguro tanto del Cco como del CC (1791 y ss) y Cco (380 y ss).

· Bilateral y oneroso.

· Aleatorio y normalmente de tracto sucesivo.

· Formal, pues ha de constar por escrito.

· **Contrato tipo o de adhesión**. Ello justifica que, según el art 2, la Ley sea imperativa salvo que se disponga otra cosa o las condiciones sean más beneficiosas para el asegurado.

Las condiciones generales (art 3) están bajo la vigilancia de la Administración Pública.

ELEMENTOS

SUJETOS

**Asegurador** REMISION

**Tomador** del seguro. Es quien contrata el seguro (firma la póliza). Puede coincidir o no con el asegurado. Presume la ley en caso de duda (7) que actúa por cuenta propia (no ajena).

**Asegurado**. Es la persona cuyo riesgo es objeto de cobertura.

En los seguros de daños adquiere el derecho a la indemnización caso de producirse el siniestro.

En los seguros de personas el derecho a la indemnización corresponde al **beneficiario** *(persona designada por el tomador a tal fin).*

La condición de beneficiario puede o no coincidir con la de asegurado (nunca coincide con el asegurado en los seguros para caso de muerte, *por la propia naturaleza de los hechos*)..

Por excepción, en el seguro de asistencia sanitaria, por su propio carácter, no es posible designar beneficiario *(sino que el derecho a la indemnización necesariamente corresponderá al asegurado)*

OBJETO

**El riesgo**. Es esencial

(4) El contrato de seguro es nulo si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ya ha ocurrido el siniestro.

**La prima**. Contraprestación que se obliga a pagar el tomador a cambio de la cobertura del riesgo por el asegurador.

FORMA

El contrato de seguro, así como sus modificaciones y adiciones, debe formalizarse por escrito (5) estando el asegurador obligado a entregar al tomador la póliza *o, al menos, un documento de cobertura provisional*.

Póliza. Debe contener las menciones del art 8. Puede ser nominativa, a la orden o al portador.

Solicitud del seguro. No vincula al solicitante, pero la proposición de seguro al asegurador vincula al proponente durante 15 días (art. 6).

**OBLIGACIONES**

del ASEGURADO (y tomador, supuesto más usual)

Pagar la prima (obligación del tomador).

En caso de impago de la primera o única prima, el asegurador puede optar por exigir el pago o resolver el contrato

Si se deja de pagar una de las posteriores, se suspende la cobertura un mes después del vencimiento y, si el asegurador no reclama el pago en los seis meses siguientes, queda extinguido el contrato (15).

Otros:

Informar detalladamente al asegurador en el momento del contrato todas las circunstancias que puedan influir en el riesgo y comunicarle las que sobrevengan.

Emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, *siendo los gastos que ello ocasione a cargo del asegurador*.

Comunicar al asegurador:

El siniestro  dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio (*en caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración, 16)*

La relación de objetos dañados, en breve plazo (5 días) a partir de la notificación prevista en el artículo 16.

del **ASEGURADOR**

Efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo que pueda deber según las circunstancias.

Indemnizar al término de las investigaciones y peritajes. Si no lo hiciere en el plazo de 3 meses (desde la producción del siniestro), podrá reclamársele judicialmente el pago debiendo disponer el Juez de oficio la indemnización por mora.

**Y CLASES**

**Seguros Públicos** (con constitución y contenido ex lege, pertenecen al Dº Público) **y Privados:** a diferencia de los públicos, su constitución requiere contratación, en su caso obligatoria (para cubrir situaciones de responsabilidad objetiva).

**Seguros de daños y de personas**

Los **seguros de daños**, de indemnización ("concreta cobertura de necesidad”). Hacen depender la existencia y cuantía de la indemnización de la existencia de un daño patrimonial realmente ocurrido. Dentro de ellos cabe distinguir según el **interés del asegurado** se refiera a:

**Bienes** concretos, como el seguro de incendios, robo o transportes terrestres.

A ciertos **derechos**, como el seguro de lucro cesante *(indemniza la pérdida de rendimientos económicos al asegurado)*, caución (*cubre los daños producidos por el incumplimiento por el tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales, de ahí que todo pago hecho por el asegurador deberá serle reembolsado por el tomador del seguro*) o crédito *(cubre la pérdida que causa al asegurado la insolvencia de sus deudores)*.

A un **patrimonio**, como el seguro de responsabilidad civil, defensa jurídica o el reaseguro.

Los **seguros de personas**, de suma o capitalización ("abstracta cobertura de necesidad”). En ellos, la cuantía de la prestación está fijada de antemano, y no depende necesariamente de la existencia de un daño estrictamente patrimonial**.**

**Otras clasificaciones:**

Seguros lucrativos (capitalistas, los del art 1 LCS) y mutuos (asociativos).

Por la prestación del tomador, de prima única y de aportación.

**Los seguros de daños** 25 y ss

Seguros en cuya virtud el asegurador se obliga a cubrir un riesgo que atañe a la relación que une al asegurado con cosas concretas, derechos determinados o la totalidad de su patrimonio.

ELEMENTOS

(S) Aquí NO hay posibilidad de beneficiario, distinto del asegurado

(R) En relación a sus elementos reales destacar:

**El interés asegurado**. Lo que se asegura no es el objeto asegurado, sino un interés

(25) El contrato de seguro contra daños es nulo si en el momento de su conclusión no existe un interés del asegurado a la indemnización del daño.

**Suma asegurada** (27) Representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro.

La suma asegurada puede ser igual, inferior o superior al valor del interés, en cuyo caso se habla respectivamente de seguro **pleno, infraseguro y sobreseguro**.

. (30) En caso de infraseguro el asegurador indemnizará en la misma proporción en que se encuentren suma e interés, salvo pacto en contrario.

. (31) El sobreseguro permite que cualquiera de las partes solicite la reducción de la suma y prima con restitución al tomador los excesos pagados

*Pero caso de mala fe del tomador el contrato será ineficaz, pudiendo retener la Compañía las primas vencidas y en curso)*.

**El daño**. Es la lesión total o parcial del interés asegurado.

(26) El seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el asegurado.

CONTENIDO *(aparte lo ya dicho)*

El ASEGURADO (o el tomador), si transmite el objeto asegurado, debe comunicar al adquirente la existencia del contrato y al asegurador la transmisión efectuada, pudiendo ambos rescindir el contrato de seguro salvo que la póliza sea a la orden o al portador (34)

Igualmente habrá de comunicar la constitución de derechos reales (40)

El ASEGURADOR

Una vez pague, en el caso de seguro de daños *(en los seguros de personas tal dº de subrogación no existe, salvo en lo relativo a los gastos de asistencia sanitaria, 82)* se subroga en los derechos y acciones del asegurado contra los responsables del daño (art 43).

No habrá de pagar

si el siniestro se causó por mala fe del asegurado (19)

por hechos derivados de conflicto armado o por otros riesgos extraordinarios salvo pacto en contrario (44)

**EL SEGURO DE PERSONAS** 80 y ss

(80) Comprende todos los riesgos que puedan afectar a la existencia, integridad corporal o salud del asegurado.

Junto al seguro sobre la vida *(riesgo de fallecimiento, supervivencia del asegurado o ambos)*, la LCS contempla los seguros de

accidentes *(que produzca invalidez temporal o permanente o muerte)*

“enfermedad y asistencia sanitaria”

de decesos *(servicios funerarios)* y dependencia.

(81) Puede celebrarse con referencia a riesgos relativos a una persona o a un grupo de ellas (**seguros colectivos)**, delimitado por alguna característica común extraña al propósito de asegurarse.

Tras contratar el asegurador contrata con un tomador, cada uno de los miembros del grupo posteriormente suscribe un boletín de adhesión con el tomador.

(82) En los seguros de personas el asegurador, aun después de pagada la indemnización, no puede subrogarse en los derechos que en su caso correspondan al asegurado contra un tercero como consecuencia del siniestro (excepción: gastos de asistencia sanitaria).

**EL SEGURO DE VIDA** 83 y ss

Es una species del genus “seguro sobre las personas”: aquel por el que el **asegurador** se obliga, mediante el cobro de la prima estipulada y dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato, a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas, en el caso de muerte o supervivencia del asegurado o de ambos eventos conjuntamente.

**CLASES**

**Para el caso de muerte**

El asegurador sólo se libera de su obligación si el fallecimiento del asegurado tiene lugar por alguna de las circunstancias expresamente excluidas en la póliza (91)

Salvo pacto en contrario no se cubre el suicidio durante el primer año (93).

La muerte del asegurado, causada dolosamente por el beneficiario, priva a éste del dº a la prestación, quedando ésta para el tomador (92).

Podrá ser:

seguro de vida entera (el asegurador se obliga a pagar una suma, única o por fracciones, a la muerte del asegurado, cualquiera que sea el momento en que sobrevenga) o

seguro de vida temporal (solo si se produce en determinado plazo).

**Para el caso de supervivencia** El asegurador se obliga a pagar una suma (seguro de capital diferido) o una renta periódica (seguro de renta) si el asegurado llega a determinada edad.

**Mixto** (combinación de los anteriores)

Señalar finalmente que la Ley de 14 de noviembre de 2005, desarrollada por RD de 23 de marzo de 2007, prevé la creación del **Registro de Contratos de Seguro de fallecimiento**, imponiendo al notario, en su DA 5ª, el deber de exigir la oportuna certificación para autorizar actos de adjudicación o partición de bienes adquiridos por herencia.

**RESCATE y REDUCCION DE LA POLIZA** 94 y ss

Estos derechos proceden siempre en el seguro de vida entera para el caso de muerte; en los demás (*de vida temporal y seguros de supervivencia)* puede concederlos el asegurador (98).

Una vez transcurrido el plazo previsto en la póliza y en todo caso a partir de dos años desde la vigencia del contrato:

. El tomador puede solicitar la **reducción** del seguro (95). A partir de dicho plazo la falta de pago de la prima produce *(no la suspensión ni la extinción del contrato ex art. 15 LCS sino)* la reducción del seguro.

Reducida la póliza, el tomador tiene derecho a su rehabilitación en cualquier momento (antes del fallecimiento del asegurado).

. *El tomador que haya pagado las dos primeras anualidades* de la prima puede también solicitar el **rescate** de la póliza conforme a las tablas de valores fijadas en la póliza (obteniendo el valor de la reserva matemática acumulado hasta ese momento (96)

Además la Ley concede al tomador los siguientes derechos:

· Derecho a obtener **anticipos** (97).

· Cesión o pignoración de la póliza, siempre que no haya designado beneficiario con carácter irrevocable (pues la cesión o pignoración de la póliza implica la revocación del beneficiario) (99)

**EL BENEFICIARIO:** 84 y ss

**En los seguros de vida**, además del asegurador (se estudia en el tema anterior) y tomador (contratante del seguro y obligado al pago de la prima), presentan interés las figuras del

ASEGURADO (el seguro de vida puede estipularse sobre la vida propia o la de un tercero, tanto para caso de muerte como para caso de supervivencia o ambos conjuntamente)

(83) En los seguros para caso de muerte, si son distintas las personas del tomador y del asegurado, será preciso el consentimiento escrito de éste (salvo que pueda presumirse de otra forma su interés por la existencia del seguro)

Si el asegurado es menor de edad será necesaria además la autorización por escrito de sus representantes legales.

**BENEFICIARIO** Es la persona designada por el tomador *(****SIN*** *necesidad de consentimiento del asegurador)* para que perciba la indemnización.

En los seguros de vida para el caso de muerte es necesariamente distinto al asegurado.

EXCEPCIÓN: en el seguro de asistencia sanitaria, por su propio carácter, no es posible designar beneficiario *(sino que el derecho a la indemnización necesariamente corresponderá al asegurado)*

**Forma de designación.** Puede hacerse en forma directa (en la póliza) o indirecta (en declaración escrita posterior comunicada al asegurador o testamento). 84

**Determinación.** Su designación puede ser nominativa o genérica.

(85) La genérica puede hacerse:

A favor de los hijos de una persona: comprenderá sus descendientes con derecho a herencia.

A favor de los herederos del tomador, del asegurado o de otra persona: comprenderá los que lo sean al fallecimiento del asegurado.

De los “herederos” sin mayor especificación: serán los del tomador en el momento del fallecimiento del asegurado.

Del cónyuge: corresponderá al que lo sea al fallecimiento del asegurado.

(86)

+ Si hay pluralidad de beneficiarios:

Se **distribuirá por partes iguales**, salvo pacto. Si los beneficiarios son los herederos, la distribución será **proporcional** al derecho hereditario.

La parte no adquirida por un beneficiario **acrecerá** a los demás.

+ Si no se designa beneficiario, el capital corresponderá al patrimonio del tomador (84)

(87) **Revocación del beneficiario**. Podrá hacerse en las formas previstas para la designación y tampoco necesita consentimiento del asegurador.

Esta facultad es renunciable, expresamente y por escrito. Si el tomador renuncia a esta facultad, perderá los derechos de rescate, reducción, anticipo y pignoración de la póliza.

**SU POSICIÓN FRENTE A LOS ACREEDORES Y HEREDEROS DEL ASEGURADO**

(85) **Los beneficiarios que sean herederos conservarán dicha condición aunque renuncien a la herencia**.

La naturaleza de la posición jurídica del beneficiario es muy discutida (estipulación a favor de tercero, donación mortis causa indirecta, etc). En cualquier caso su posición no es la de heredero ni legatario. De ahí 85

(88) La prestación del asegurador deberá ser entregada al beneficiario, en cumplimiento del contrato, aun contra las reclamaciones de **los herederos legítimos y acreedores** de cualquier clase del tomador del seguro. Estos **podrán exigir** al beneficiario el importe de **las primas satisfechas** en fraude de sus derechos

En caso de concurso del tomador, los órganos de representación de los acreedores podrán exigir la reducción del seguro.

En consecuencia, como señala la doctrina, la prestación *(a diferencia de las primas)* NO entra en el cómputo de la legítima ni resulta sujeta a reducción por inoficiosidad; y tampoco se ha de tener presente en la cuenta de la partición. Las primas satisfechas en cambio SI, pues el tomador le ha hecho donación -indirectamente- de ellas.

Cuando se produce el siniestro de la muerte del asegurado, aparece el derecho propio del beneficiario, así llamado porque la prestación a favor del beneficiario surge directamente del patrimonio del asegurador y va a aquél sin haber integrado nunca el patrimonio del tomador.

Art 820 y 656 Cc. Según BOLDO, de existir varios seguros y ser inoficiosos se reducirá el seguro de fecha más reciente. Sin embargo creemos que, como la inoficiosidad está no en el seguro sino en las primas, se reducirán las primas mas recientes, correspondan al seguro más nuevo o al mas antiguo.

Si las primas han sido satisfechas con dinero ganancial, la doctrina estima que la prestación al beneficiario (sea el otro cónyuge o un tercero) tiene carácter privativo; y que surge una deuda privativa a cargo del cónyuge-tomador del seguro a favor de su sociedad de gananciales.

Recordar por último que si en el momento del fallecimiento del asegurado no hubiere beneficiario concretamente designado, ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio del tomador (84).

**LOS SEGUROS De responsabilidad civil** 73 y ss

Species del género seguros de patrimonio.

El asegurador se obliga a cubrir el riesgo de nacimiento, a cargo del asegurado, de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato y de cuyas consecuencias es civilmente responsable el asegurado conforme a derecho.

El titular del derecho a la prestación es el asegurado (no el tercero). Pero el perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra el asegurador:

Sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste el daño/perjuicio causado a tercero.

La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado.

Este seguro es obligatorio para actividades determinadas administrativamente (vg la conducción de vehículos o la caza).

**EL Reaseguro** 77 y ss

Por el reaseguro el reasegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a reparar la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado a consecuencia de la obligación asumida por éste como asegurador en un contrato de seguro.

Como ambas partes son aseguradores, la Ley pierde su carácter imperativo (79)

Contenido

· El reasegurado se obliga a pagar la prima siempre (aunque no perciba la de su seguro directo).

· El reasegurador se obliga a indemnizar al reasegurado en los términos vistos. Su obligación sólo surge cuando sea líquido y exigible el crédito del asegurado contra el asegurador.

El reaseguro no produce efectos frente a los asegurados (pacto interno)

Los asegurados no tienen acción contra el reasegurador. No obstante, caso de liquidación voluntaria o forzosa del asegurador, gozan de un privilegio especial sobre el saldo acreedor de la cuenta del asegurador con el reasegurador (78).