

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

FUNCIÓN Y GARANTÍAS DEL CONTRATO DE SEGURO EN GENERAL.
TESIS DE GRADO

ROXANDA MARIBEL IXCOT RACANCOJ
CARNET 980704-76

QUETZALTENANGO, JUNIO DE 2015
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

FUNCIÓN Y GARANTÍAS DEL CONTRATO DE SEGURO EN GENERAL.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

POR

ROXANDA MARIBEL IXCOT RACANCOJ

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

QUETZALTENANGO, JUNIO DE 2015
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

DECANO: DR. ROLANDO ESCOBAR MENALDO
VICEDECANA: MGTR. HELENA CAROLINA MACHADO CARBALLO
SECRETARIO: MGTR. ALAN ALFREDO GONZÁLEZ DE LEÓN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
LIC. BETHZABE DEL ROSARIO CHINCHILLA ESCOBAR

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
LIC. RONALD ESTUARDO RECINOS GÓMEZ

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTOR DE INTEGRACIÓN
UNIVERSITARIA: P. JOSÉ MARÍA FERRERO MUÑIZ, S.J.

SUBDIRECTOR ACADÉMICO: ING. JORGE DERIK LIMA PAR

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN
GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ



M.A. Bethzabé del Rosario Chinchilla Escobar.
Abogada y Notaria

Quetzaltenango, 23 de junio de 2010.

Ingeniero:

Jorge Derik Lima Par.

Coordinador Académico.

Campus de Quetzaltenango.

Universidad Rafael Landívar.

Respetable Ing. Lima Par:

Por este medio tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de informarle que en base al nombramiento que se me hiciera, he asesorado el trabajo de Tesis titulado: "**Función y Garantías del Contrato de Seguro en General**", elaborado por la estudiante: **Roxanda Maribel Ixcot Racancoj** (carné número 98070476) previo a optar el grado académico de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales, con los títulos de Abogada y Notaria.

La señorita Ixcot Racancoj, realizó una investigación bibliográfica extensa, lo que le da validez científica al trabajo realizado, cuyo objetivo es analizar la función y garantías del contrato de seguro, lo que da validez al trabajo realizado.

Por lo escrito, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, para el presente trabajo y le solicito nombrar Revisor de Fondo. Asimismo, presento mis más sinceras felicitaciones a la señorita Ixcot Racancoj, por su alto grado de responsabilidad y profesionalidad en el desarrollo de la investigación, la cual es un valioso aporte para la sociedad guatemalteca, estudiantes y profesionales del derecho.

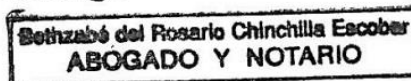
Sin otro particular, me es grato suscribirme de usted,

Atentamente,


M.A. Bethzabé del Rosario Chinchilla Escobar.

Abogada y Notaria.

Asesora.





Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
No. 071-2010


Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante ROXANDA MARIBEL IXCOT RACANCOJ, Carnet 980704-76 en la carrera LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 0714-2010 de fecha 5 de octubre de 2010, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

FUNCIÓN Y GARANTÍAS DEL CONTRATO DE SEGURO EN GENERAL.

Previo a conferírsele el grado académico de LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 10 días del mes de junio del año 2015.


MGTR. ALAN ALFREDO GONZÁLEZ DE LEÓN, SECRETARIO
CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
Universidad Rafael Landívar



Agradecimientos;

Quiero extender un sincero agradecimiento al Licenciada Bethzabé del Rosario Chinchilla Escobar por su asesoría en el desarrollo del tema, porque fue de gran apoyo en su elaboración.

Dedicatoria

A Dios que es mi motor para seguir adelante.

A mis padres.

A mis catedráticos.

Índice

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
CONTRATO DE SEGURO.....	3
1 Naturaleza Jurídica.....	3
2 Función del Seguro.....	4
3 Garantías del Contrato del Seguro.....	4
4 Ventajas de Adquirir un Contrato de Seguro.....	5
5 Origen del Seguro.....	5
6 Fundamentos Técnicos del Seguro.....	7
6.1 Bases Técnicas del Seguro.....	8
6.2 Las Bases Técnicas Comprenderán, en Cuanto, Según la Estructura y Organización Comercial de la Entidad Aseguradora, los Siguietes Apartados.....	9
6.3 Método de Cálculo de las Provisiones Técnicas, Respecto a los Seguros de Vida se Tendrán en Cuenta los Siguietes.....	10
7 Dinámica de Reclamación.....	10
8 Sociedad Anónima de Seguros.....	13
8.1 Normas Especiales para su Constitución	13
8.2 Empresas de Seguro para Operar en el País Deben Poseer un Capital Mínimo Totalmente Pagado en Moneda de Curso Legal, que Ascende a las Siguietes Cantidades.....	14
8.3 Trámite para Establecer una Empresa Aseguradora.....	14
8.4 Plazo para el Pago de las Obligaciones.....	16
8.5 Casos de Intervención.....	16
8.6 Causas de Disolución.....	17
8.7 Cancelación de la Autorización para Operar la Empresa Aseguradora.....	17
8.8 Efectos Sobre los Contactos en Curso.....	18
8.9 Orden de Pagos.....	19
8.10 Deposito en un Banco, Caducidad.....	20
8.11 Fusión.....	20

8.12	La Superintendencia de Bancos Impondrá a la Empresa de Seguros, una Multa de Cincuenta a Quinientos, Según la Gravedad de la Infracción, en los Siguietes Casos.....	21
8.13	Negociación Ilícita de Seguros.....	22
CAPÍTULO II.....		23
CONCEPTOS FUNDAMENTALES DEL CONTRATO DE SEGURO.....		23
1	Concepto.....	23
1.1	Con Base en la Naturaleza Objetiva del Riesgo los Seguros se Clasifican.....	23
2	Clases de Seguros.....	24
2.1	Clases de Seguros de Personas.....	24
2.2	Seguro Sobre las Cosas.....	25
3	Caracteres.....	25
4	Elementos.....	27
4.1	Personales.....	27
4.2	Objetivos.....	29
4.2.1	El Riesgo.....	29
4.2.2	La Prima.....	32
4.3	Formal la Póliza.....	34
4.3.1	Funciones de la Póliza.....	35
4.3.2	Clases de Pólizas.....	36
4.3.3	Reposición de la Póliza.....	37
5	Efectos del Contrato de Seguro.....	37
5.1	Obligaciones del Asegurado.....	38
5.2	Derechos del Asegurado.....	40
5.3	Obligaciones del Asegurador.....	40
5.4	Derechos del Asegurador.....	41
5.5	Obligación Recíproca de las Partes.....	41
6	Incumplimiento las Consecuencias de la Falta de Sinceridad.....	41
6.1	Por Parte del Asegurado.....	41
6.2	Por Parte del Asegurador.....	43

7	Extinción.....	43
8	Nulidad, Rescisión y Reducción.....	44
8.1	Nulidad.....	44
8.2	Rescisión.....	45
8.3	Reducción.....	47
9	Prescripción.....	48
10	Inembargabilidad de los Seguros de Vida, Daños y Accidentes de Personas....	49
CAPÍTULO III.....		50
CLASES DE SEGUROS.....		50
1	Seguro de Daños en General.....	50
1.1	Interés Asegurable.....	51
1.2	Seguro Doble o Múltiple.....	51
1.3	Valor del Seguro y Suma Asegurada.....	52
1.4	Indemnización.....	53
1.5	Objeto y Riesgo.....	53
1.6	Nulidad, Rescisión y Reducción del Seguro de Daños.....	54
2	Seguro Contra Incendio.....	55
2.1	Riesgos Cubiertos.....	56
2.2	Agente Causal del Siniestro.....	56
2.3	Calculo de la Indemnización.....	56
3	Seguro de Transporte.....	57
3.1	Riesgos Cubiertos.....	57
3.2	Responsabilidad del Asegurador.....	58
3.3	Vigencia.....	58
3.4	Modalidades de Pólizas.....	59
3.5	Indemnización y Abandono.....	60
3.6	Las Personas en el Seguro de Transporte.....	60
4	Seguro Agrícola y Ganadero.....	61
4.1	Objeto Asegurado.....	61
4.2	Efectos Principales.....	62

4.3	Particularidades del Seguro Agrícola.....	62
4.4	Particularidades del Seguro Ganadero.....	62
5	Seguro Contra la Responsabilidad Civil.....	65
5.1	Función de Este Seguro.....	65
5.2	Objetividad de Este Seguro.....	66
5.3	Criterios para Determinar la Responsabilidad Civil que Afecta al Seguro.....	66
5.4	Desde el Punto de Vista de la Responsabilidad Podemos Distinguir Dos Tipos de Conducta.....	67
5.5	Límites del Seguro de Responsabilidad Civil Referentes a los Riesgos Cubiertos.....	68
5.6	Clasificación de los Seguros de Responsabilidad Civil.....	68
6	Seguros de Automóviles.....	69
6.1	Función.....	69
6.2	Riesgos Cubiertos.....	70
6.3	Riesgos no Cubiertos y Excluidos.....	70
7	Seguro de Personas.....	71
7.1	Noción General.....	71
7.2	Cosas que Debe Conocer Antes de Adquirir un Seguro de Vida.....	73
7.3	Especialidades de Este Seguro.....	74
7.3.1	Confusiones.....	75
7.3.2	Del Beneficiario.....	75
7.3.3	Del Asegurado.....	77
7.3.4	De la Prima.....	79
7.4	Variedades del Seguro de Vida.....	79
7.5	Bases Técnicas del Seguro de Vida.....	81
7.6	Clases de Seguros Personales.....	82
7.6.1	Seguro Temporal.....	82
7.6.2	Seguro Popular o de Grupo.....	82
7.7	Seguros de Personas en la Práctica.....	82
7.7.1	Ordinario de Vida.....	83
7.7.2	Seguro de Vida Con Pagos Limitados.....	83

7.7.3	Seguro Dotal.....	83
7.7.4	Seguro de Accidentes.....	83
7.7.5	Seguro de Enfermedad.....	84
CAPÍTULO FINAL.....		85
PRESENTACIÓN, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		85
CONCLUSIONES.....		91
RECOMENDACIONES.....		93
LISTADO DE REFERENCIAS.....		94
ANEXO.....		96

Resumen

La presente investigación titulada función y garantías del Contrato de seguro en General, es de tipo jurídico descriptiva y tiene como objetivo principal dominar los conceptos jurídicos técnicos, que afectan a las diferentes partes y fases de los contratos de seguro, entender los elementos esenciales del contrato de seguro, entender la dinámica de reclamación, determinar las ventajas que presenta para el usuario adquirir un contrato de seguro. Para alcanzar los objetivos planteados se realizó una investigación de campo en el área geográfica de Quetzaltenango, llegándose a la conclusión que la mayoría de las personas no conocen a fondo los contratos de Seguro debido a la poca información que existe, por lo mismo se recomienda dar a conocer a las personas individuales y público en general del departamento de Quetzaltenango, mediante charlas, conferencias, lo referente a cómo funciona y cuáles son las garantías y desventajas de adquirir un contrato de seguro, antes de adquirir cualquier tipo de seguro es importante establecer qué tipo de cobertura se desea la cual debe estar basada en sus necesidades y posibilidades económicas.

INTRODUCCIÓN

Debido a que la persona está sujeta a desequilibrios de diversa índole, hace que el hombre busque las formas más adecuadas a su alcance para prevenir esos riesgos. Una de esas formas puede ser optar por adquirir un Contrato de Seguro lo cual se hace necesario realizar un estudio para conocer a plenitud los diferentes tipos de seguros que se pueden contratar en Guatemala, y así tener un conocimiento de que si el seguro cumple la función de dar la tranquilidad al asegurado, eliminando la incertidumbre económica sobre el futuro.

Existen diferentes tipos de contrato de seguro entre ellos encontramos; el Seguro de Vida, el Seguro de Daños, y Seguro de Incendio, los cuales tienen los siguientes componentes, cosa asegurable, riesgo, prima, póliza, asegurador, solicitante, asegurado, beneficiario, indemnización.

La presente investigación es de tipo jurídica descriptiva. En la que se establecen los conceptos de los diferentes contratos de seguro, para determinar cómo funciona, qué riesgos cubren, la forma en que trabaja cada uno.

Por medio de esta investigación se pretendió dar a conocer en una forma general lo referente a cuál es la función y garantías del contrato de seguro, con la finalidad de que se tenga un conocimiento sobre los efectos del contrato de seguro y en forma específica se pretendió dar a conocer y diferenciar los diferentes tipos de seguros, dominar los conceptos jurídicos, técnicos, que afectan a las diferentes partes y facetas de los contratos de seguro, entender los elementos esenciales del contrato de seguro, entender la dinámica de reclamación, determinar las ventajas que presenta para el usuario adquirir un contrato de seguro, analizar los riesgos que presenta para el usuario adquirir un contrato de seguro.

Los alcances de la presente investigación se reflejan en la importancia de determinar si las personas tienen conocimiento sobre el contrato seguro, para tener claramente establecido que tipo le favorece más de acuerdo a sus necesidades, la cual se realizará en el área

geográfica de Quetzaltenango y teniendo como límites la escasez bibliográfica referente al tema de estudio.

Para llegar a alcanzar los objetivos trazados, se acudió ante los notarios especializados del Derecho Mercantil, empresas aseguradoras constituidas en el área geográfica de Quetzaltenango, utilizando para el efecto una entrevista. La presente investigación se desarrolló de acuerdo a los procedimientos establecidos para ello concentrándose en la elección y aprobación del tema, la delimitación del tema, fundamento teórico, elaboración y aplicación del instrumento, tabulación de datos, estadística y discusión de resultados, elaboración de conclusiones y recomendaciones, listado de referencias, con la finalidad de dar respuesta de la presente pregunta de investigación, ¿Se conoce a plenitud jurídicamente los diferentes tipos de seguros que se pueden contratar en Guatemala?

CAPITULO I

CONTRATO DE SEGURO

1. Naturaleza Jurídica

Por considerar que son las más importantes, referirnos únicamente a tres ideas doctrinarias que pretenden justificar la naturaleza del contrato de seguros, así:

- a) Teoría de la Indemnización: Según esta concepción, el seguro es una institución que tiene por objeto reparar o atenuar las consecuencias de un acontecimiento eventual e imprevisto. Se le crítica a esta teoría que la reparación de un daño o su atenuación, solo puede referirse al siniestro que ocurra en la esfera patrimonial de las personas aseguradas; pero no puede decirse lo mismo del seguro personal, ya que la integridad física no es un bien sujeto a daños que puedan cuantificarse en términos indemnizatorios;

- b) Teoría de la necesidad: El fundamento del seguro, según esta teoría, consiste en que un recurso por medio del cual un gran número de existencias económicas amenazadas por peligros análogos, se organizan para atender mutuamente posibles necesidades tasables y fortuitas de dinero. Esta teoría, más que explicar al contrato de seguro, apunta hacia una justificación del seguro como institución, ya que señala los elementos que lo justifican: la necesidad, la mutualidad, la pluralidad de existencias económicas (cantidad de asegurados) y la analogía de peligros. Sin embargo, en el supuesto de que aplicamos esta teoría al contrato de seguro y dijéramos que éste se funda en la posibilidad de satisfacer necesidades económicas futuras, ella no encajaría como causa general del contrato, ya que una persona puede tomar un seguro, con la seguridad de que esa necesidad futura no la va a experimentar porque tiene solvencia patrimonial suficiente; y

- c) Teoría de la previsión: En nuestro criterio es la más acertada: cuando se contrata un seguro se está previniendo minimizar las consecuencias de un hecho que, como riesgo, motiva el contrato de seguro. Independientemente de otras consideraciones, quien celebra un contrato de seguro, como asegurado o tomador, lo hace como persona previsora que quiere

trasladar a otra, el asegurador, las consecuencias parciales o totales de una eventualidad futura; o sea el riesgo convertido en siniestro.¹

2. Función del Seguro

El seguro cumple con la importante función de dar tranquilidad al asegurado, ya que elimina la incertidumbre económica sobre el futuro logrando aumentar la eficiencia, estabiliza la riqueza, combate la pobreza y estimula el ahorro.² La existencia de la persona está sujeta a riesgos potenciales que de llegar a suceder, crean desequilibrios de diversa índole, hace que el hombre busque las formas más adecuadas a su alcance para prevenirse contra esos riesgos.

Una de esas formas es el seguro, que se describe gráficamente como un cinturón de seguridad que protege a las personas, no del riesgo en sí, sino de los efectos que produce un siniestro.³

Cumple doble función social

- Por una parte forma en el público en general una conciencia de solidaridad para afrontar en común las adversidades en el futuro, y
- Por la otra logra la captación de recursos por medio de la percepción de las primas, los cuales es posible invertirlos creando así fuentes de producción, lo que a su vez implica necesariamente desarrollo económico.⁴

3. Garantías del Contrato de Seguro

- La esencia del seguro estriba en la distribución de los efectos económicos desfavorables de unos riesgos entre los patrimonios individuales que están expuestos en ellos.
- El individuo evita un perjuicio económico contingente mediante un gravamen económico real y soportable.
- En el seguro el individuo realiza un acto psicológico de previsión, por lo que si se llega a consumir el riesgo la persona recibirá la indemnización adecuada.

¹ Villegas Lara, René Arturo, Derecho Mercantil Guatemalteco, tomo III, Guatemala, Editorial Universitaria Universidad de San Carlos de Guatemala, 2006, Pág. 224

³ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 217.

⁴ Vásquez del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, México, Editorial Porrúa, S.A. 1985, pág. 212

4. Ventajas de Adquirir un contrato de seguro

- Ofrece protección al patrimonio familiar;
- Garantiza la liquidación de créditos, en caso de ocurrir fallecimiento o incapacidad permanente del deudor asegurado.

5. Origen del seguro

La institución del Seguro es casi tan antigua como la civilización misma; se encuentran antecedentes en las culturas griegas y romana, y entre los Aztecas; quienes concedían a los ancianos nobles, algo semejante a una pensión.

Para 1629 en Holanda, nace la Compañía de las Indias Orientales, primera gran compañía moderna que asegura el transporte marítimo. Este tipo de institución se multiplico por todo el Continente Europeo.

Debido al incendio registrado en el año 1710 en la ciudad de Londres, Inglaterra, donde se consumieron cerca de trece mil doscientas casas, ochenta y nueve iglesias y la Catedral de Saint Paul, se fundó el Fire Office para el auxilio a las víctimas. Solo en ese momento el hombre ha ponderado la posibilidad de indemnizar las pérdidas a un nivel financiero. Surge, así, el más antiguo Seguro contra Incendios del mundo.⁵

El primer contrato de seguro marítimo, surgió en 1347 en Génova Italia, en Génova en el año 1385, aparece la primera Póliza, extendida y escrita en italiano y no en latín, como era lo usual en las actas notariales y en 1393 un sólo notario recibió en un mes 80 contratos de seguros marítimos, para dejarlos asentados y legalizados en su protocolo. En 1424 una sociedad mercantil suscribió toda clase de seguros bajo el lema Tam in mari quan in terra que significa, tanto en el mar como en la tierra o sea una combinación de seguro marítimo y terrestre. En 1434, una ley genovesa equipara a los banqueros con los aseguradores reunidos en compañías aseguradoras, desde el punto de vista jurídico.

⁵ Origen y misión del seguro, Sin autor o editor/ denominación de la institución y Año, www.economia.com.mx/origen_y_mision_del_seguro.htm. 19/06/08

Inglaterra, Holdsworth, afirma que la póliza de seguro más antigua de Inglaterra data del año 1547, aparece emitida en italiano y no en inglés.

En 1601, es creada en Inglaterra la corte o Tribunal de seguros, para solucionar cualquier problema que surgiera entre asegurado y asegurador, cuyo preámbulo dice: Considerando que, desde tiempo inmemorial, fue de uso corriente entre los comerciantes de este reino y de otras naciones, que cuando emprendían un negocio sobre todo en los países lejanos, dar alguna cantidad de dinero a otras personas, ordinariamente una sociedad, para hacer asegurar sus bienes, mercancías, buques y otras cosas expuestas a los riesgos, sino totalmente por lo menos en parte, en la proporción y de la manera en que los asegurados y los aseguradores podrán convenir, cuya convención comúnmente llamada póliza de seguros, hace que la pérdida de un buque no vaya seguida de la ruina de los que en el mismo tengan interés.

El Seguro Moderno: Se puede decir que es en esta época en la que el seguro adquiere su verdadero desarrollo, principalmente en el siglo XX, con la creación de las más fuertes, mayores y poderosas empresas aseguradoras y reaseguradoras en el mundo sobre bases altamente técnicas y científicas y usando los elementos y conceptos más modernos conforme se les fue descubriendo, tales como la ley de los grandes números, el cálculo de probabilidades, las tablas de mortalidad, los cálculos. Se ha llegado a tal grado de desarrollo, que hubo necesidad de la creación de oficinas fiscalizadoras gubernamentales. En Guatemala el ente Fiscalizador es el Departamento de Inspección de Seguros y Fianzas de la Superintendencia de Bancos, adjunta al Banco de Guatemala, medida necesaria por la gran cantidad de Compañías que surgieron en el mercado.

Es importante resaltar que en esta época la humanidad emprende una carrera vertiginosa, casi desenfrenada en los sectores técnicos y económicos, una mecanización moderna acelerada por lo que de la noche a la mañana surgen gigantescas industrias, tales como el violento desarrollo de la industria siderúrgica y otras muchas, agregando a éste el desarrollo atómico y últimamente la carrera espacial, todo este tremendo movimiento ha dado lugar al apareamiento de nuevos peligros y nuevas necesidades que hay que amparar con el seguro,

además la madre naturaleza golpea con terrible terremotos, inundaciones, huracanes, que dejan una cauda gigantesca de daños y pérdidas.

En Guatemala, aunque no conoce con certeza como se desarrolló esta industria, como referencias tales como que en los años 1930 a 1945 el seguro existía en el mercado, pero sólo había compañías extranjeras con oficinas representativas que atendían las necesidades de los habitantes, de nuestro país. En 1945 aparece la primera compañía nacional de Seguros.⁶

6. Fundamentos Técnicos del Seguro

Un programa de seguro, tanto a nivel público como privado, no es una aventura administrativa o comercial. Para que sea factible asumir riesgos por cuenta de otro, es necesario un estudio previo de los factores que pueden hacer viable o exitosa a la empresa, usando cálculos actuariales certeros. Para ello existe la ciencia actuarial y sus profesionales específicos, quienes fundamentan sus estudios en la matemática y la estadística y aplican los principios de la probabilidad matemática y la ley de los grandes números, con el fin de arribar a conclusiones aceptables sobre la factibilidad de un proyecto que contemple riesgos asegurables. Determinar los riesgos a que están expuestas las personas o sus bienes, los siniestros que suceden en un período determinado, la cantidad de personas o bienes que pueden asegurarse contra esos riesgos y el costo general del programa, hace que el actuario indique la procedencia o improcedencia de que funcione un programa de seguro.⁷

El aspecto matemático y social del seguro es más importante, en muchos puntos, que en el jurídico. Mediante un cálculo de las probabilidades que existen de que se realice la eventualidad prevista, puesto que la prima se calcula matemáticamente atendiendo a las probabilidades de que ocurra el siniestro. Por tanto el asegurador no es una persona que asume el riesgo a que otra estaba expuesta, sino una empresa que distribuye el riesgo entre sus asegurados. En realidad quienes asumen el riesgo son los asegurados que pagan su prima aunque no se produzca, el siniestro.⁸

⁶ Historia del Seguro, Sin autor o editor/denominación de la Institución y año
www.segurosuniversales.net/.../historiaDelSeguro.html. 19/06/08

⁷ Villegas Lara René Arturo. Op.cit. Pág. 220

⁸ Puente y Flores, Arturo, Octavio Calvo Marroquín, Derecho Mercantil, México, Editorial Banca y Comercio, S. A. sin año, Pág. 285

6.1 Bases técnicas del seguro

Los elementos básicos que conforman los principios técnicos del seguro tienen su fundamento en la ciencia estadística.

a). Probabilidad: La probabilidad cuantifica la posibilidad de que se produzca un determinado suceso. Por lo tanto, valora si es muy posible que ocurra un hecho o, por el contrario, si es muy poco posible. En la medida en que sea más factible la ocurrencia, la probabilidad será mayor. Las entidades aseguradoras, para el desarrollo de su actividad, necesitan conocer, lo más exactamente posible, las probabilidades de ocurrencia de los diferentes riesgos.

b). Intensidad del riesgo: La intensidad cuantifica la importancia del siniestro sobre el bien asegurado, indicando el porcentaje de daños que ha producido el siniestro sobre la totalidad del bien. Así, en el caso de un siniestro total, el asegurador debe indemnizar todo el capital asegurado, y se dice que la intensidad del siniestro es de 100%. Si, por lo contrario, el siniestro sólo afecta a la mitad del bien asegurado, la intensidad se considera la mitad del riesgo total y es, por tanto, del 50%.

No siempre los siniestros afectan a los bienes en su totalidad, En la mayoría de los casos sólo se ve dañada una parte, por eso se necesita conocer la intensidad esperada de los riesgos que se aseguran, pues ello permitirá valorar un volumen de las indemnizaciones que deberán satisfacerse. El valor señalado anteriormente, basado en la probabilidad, se modifica con la intensidad.

c). Duración del seguro: Del mismo modo, el riesgo que corre la entidad aseguradora al cubrir una contingencia varía con la duración del seguro (no es lo mismo cubrir el riesgo durante un año que durante un mes).

Por lo general, si la cobertura es superior al año, el tomador puede optar por pagar una prima en cada anualidad (con independencia de que fraccione o no su pago), o contratar una prima única; en este último caso, el tomador del seguro pagará una prima y la cobertura se mantendrá en plena vigencia durante toda la duración del seguro.

d). Interés: El asegurador, en el desarrollo de su actividad, cobra primero las primas y después realiza el pago de los riesgos cubiertos. Por tanto, al percibir las primas por anticipado, la entidad aseguradora puede obtener unos intereses, los cuales constituyen una parte importante de sus ingresos.

En los seguros de vida, una parte de los citados intereses (el denominado interés técnico), revierten en la póliza, siendo tenidos en cuenta para el propio cálculo de las primas.

e). Las primas técnicas: Las tarifas de prima deben responder al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros y respetar los principios de equidad y suficiencia fundados en las reglas de la técnica aseguradora; la utilización de estadísticas comunes no tiene el carácter de práctica restrictiva de la competencia.

6.2 Las bases técnicas comprenderán, en cuanto proceda, según la estructura y organización comercial de la entidad aseguradora, los siguientes apartados:

- a) Información genérica del riesgo asegurable conforme a la póliza respectiva, factores de riesgo considerados en la tarifa y sistemas de tarificación utilizados.
- b) Información Estadística sobre el riesgo, indicando si es homologado por la administración o indicando el tamaño de las muestras, las fuentes y el método de obtención de la misma.
- d) Recargo de seguridad sobre la prima de riesgo, en función de los datos estadísticos que se posean, destinado a cubrir las desviaciones desfavorables de la siniestralidad esperada.
- d) Recargos de gestión necesarios para cubrir los gastos de administración y de adquisición y mantenimiento del negocio.
- e) Recargo para beneficiario o excedente, destinado a remunerar los recursos financieros e incrementar la solvencia de la empresa.

- f) El sistema de cálculo de las primas, en función de las bases estadísticas y financieras, si proceden, estableciendo su equivalencia actuarial para fijar la prima pura que corresponde al riesgo a cubrir.

6.3 Método de cálculo de las provisiones técnicas, respecto a los seguros de vida, se tendrán en cuenta los siguientes:

A) Las tablas estadísticas: tanto de mortalidad como de invalidez deben ajustarse a tratamientos actuariales generalmente adoptados y los datos deben encontrarse dentro de los intervalos de confianza generalmente aceptados para la experiencia.

B) El interés técnico: para seguros con duraciones inferiores a 5 años no puede superar la rentabilidad media que se espere en dichos años.

Los seguros con duraciones superiores no podrán tener un interés superior al 6%, salvo que la entidad tenga un capital propio no comprometido superior a cinco veces el margen mínimo de solvencia. Si el seguro está vinculado a inversiones previas, el interés técnico no podrá ser superior al interés que se obtenga de dichas inversiones. El tipo de interés podrá ser revisable anualmente, cuando así se haya pactado en el contrato. En este caso, el interés deberá estar vinculado a los tipos de referencia admitidos.⁹

7. Dinámica de Reclamación

Una vez que se hayan practicado las investigaciones correspondientes, estén completos los requisitos contractuales y legales del caso y no exista desacuerdo en la liquidación o interpretación de las cláusulas de las pólizas, las empresas de seguros deben cumplir las obligaciones derivadas de tales contratos, dentro de los términos máximos que se indican a continuación:

- a) Díez días, cuando por la cuantía del seguro no tenga participación el reaseguro;
- b) Díez días cuando tenga participación el reasegurado, pero que, por la cuantía del seguro y de acuerdo con el respectivo convenio, la empresa pueda hacer el pago antes de recibir la

⁹ Solares Sagastume, Sandra Danitza, Los Mecanismos Alternos de Solución de Conflictos en el Área de Seguros, Guatemala, 2006, tesis (Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales), Universidad de San Carlos de Guatemala, Pág. 14, 15,16.

remesa correspondiente o el reasegurado no esté obligado a remitir de inmediato su participación para el pago del siniestro de que se trate.

- c) Treinta días cuando, de conformidad con los contratos de reaseguro, sea necesario que los reaseguradores remesen la parte que les corresponde para efectuar el pago;
- d) Las obligaciones a favor de los asegurados o beneficiarios, que tengan el carácter de vencidas o de derechos garantizados (tal es el caso de dotes, rentas, sorteos, préstamos, rescates, devolución de primas no devengadas por rescisión de contratos y cualquier otro valor efectivo y garantizado en las pólizas) deben hacerse en un término no mayor de diez días.

Si los pagos no se satisfacen dentro de los plazos indicados, el interesado debe hacerlo del conocimiento de la Superintendencia de Bancos, la que dará audiencia por dos días hábiles a la empresa de que se trate. Si esta no responde la audiencia o si del examen de su respuesta se deduce que no le asiste razón suficiente que justifique su negativa al pago, la Superintendencia de Bancos fijará a la empresa un plazo no mayor de cinco días para que el efectúe el pago, con los intereses legales correspondientes.¹⁰

En los casos no previstos en la ley de Empresas de Seguros o disposición legal en contrario, el pago de la indemnización que resulte del contrato del seguro, será exigible treinta días después de la fecha en que el asegurador haya recibido los documentos e informaciones que permitan conocer el fundamento y la cuantía de la reclamación.

Será nula la cláusula en la que se pacte que la indemnización no podrá exigirse, sino después de haber sido reconocida por el asegurador o comprobada en juicio.¹¹

En el seguro de daños, debe determinarse en su cuantía según el valor objetivo del daño causado por el siniestro; si el asegurado no está de acuerdo con el avalúo fijado por el asegurador, se puede dirimir el conflicto en un juicio sumario para establecer judicialmente la

¹⁰ Artículo 30, Reglamento del Decreto Ley Número 473 Ley Sobre Seguros.

¹¹ Artículo 901, Código de Comercio, Decreto 2-70 del Congreso de la República de Guatemala.

suma a pagar. Lo anterior ocurre en el caso de que el daño sea parcial; si fuere total, en principio, se estaría a la suma asegurada, tomando en cuenta siempre el valor del objeto al momento del siniestro, con el fin de que no sea lucrativo para el asegurado. En el caso de seguro de personas (muerte, accidente, enfermedad) las cantidades a pagar están determinadas de antemano y no sujetas a valoración alguna.¹²

Como se menciona anteriormente si no está de acuerdo con el avalúo fijado por el asegurador puede dirimir su conflicto en juicio sumario. El juicio sumario se distingue por ser un procedimiento de tramitación abreviada, con rapidez superior y simplificación de formas, con los plazos más cortos.¹³ En consecuencia a estos juicios, no los distinguen los efectos que puedan producir la resolución final, sino la celeridad y brevedad en sus trámites. En otras palabras, lo resuelto en juicio sumario queda decidido definitivamente y no hay lugar a discutirlo con posteridad en otro proceso.

En el Proyecto Couture, se hace una distinción entre juicios sumarios; en los que comprenden las demandas por ciertas sumas de dinero, líquidas y exigibles.¹⁴

Procedimiento del Juicio Sumario

- **Demanda:** Debe cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 61, 106 y 107 del código Procesal Civil y Mercantil de Guatemala.
- **Emplazamiento:** El plazo dado al demandado para contestar la demanda es de tres días, contados a partir del día siguiente de la notificación.
- **Excepciones Previas:** Se interponen dentro del segundo día del emplazamiento, el trámite es incidental. Sin embargo la interposición de una excepción previa con posteridad. (excepciones no preclusivas), de litispendencia, falta de capacidad legal, falta de personalidad, falta de personería, cosa juzgada, caducidad, prescripción y transacción) se resuelven en sentencia.
- **Excepciones Perentorias y Reconvención:** Ambas actitudes del demandado se deben alegar en el momento de contestar la demanda.

¹² Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 236

¹³ Gordillo Galindo, Mario Estuardo, Derecho Procesal Civil Guatemalteco, Aspectos Generales de los Procesos de Conocimiento, Guatemala, sin editorial, sin año, Pág. 106.

¹⁴ Aguirre Godoy, Mario, Derecho Procesal Civil, Tomo II, Volumen 1°. Guatemala, Impreso en C. E. Vile, 2003, Pág. 81, 82.

- Prueba: El período de prueba se desarrolla en un plazo de quince días.
- Vista: La vista se realiza dentro de un plazo no mayor a diez días contados a partir del vencimiento del período de prueba.
- Sentencia: La sentencia deberá pronunciarse dentro de los cinco días siguientes al de la vista.
- Recursos: Proceden todos los recursos, con excepción de la casación, salvo que el proceso se hubiera desarrollado en esta vía por convenio celebrado por las partes, pero por su naturaleza el mismo debió de tramitarse por la vía ordinaria.¹⁵

8. Sociedad Anónima de Seguros

Las empresas privadas de seguros de naturaleza mercantil, cualquiera que sea el origen de su capital, sólo pueden constituirse y organizarse como sociedades anónimas, conforme a las leyes de su país. Queda prohibido el funcionamiento en el país de agencias o sucursales de empresas aseguradoras extranjeras.¹⁶

8.1 Normas Especiales para su constitución

- a) La sociedad debe tener por objeto exclusivo el funcionamiento como empresa de seguros, de reaseguros, o de ambas actividades;
 - b) La duración de la sociedad debe ser de plazo indefinido y su domicilio debe estar en Guatemala;
 - c) El capital pagado de la sociedad debe ser aportado en moneda de curso legal, de conformidad con los montos que fija la presente Ley;
 - d) Las asambleas generales deben celebrarse en el lugar de su domicilio; y
 - e) Tanto la escritura constitutiva como los estatutos de la sociedad deben sujetarse a estas reglas;
1. Sólo se deben emitir acciones comunes o preferentes, con las formalidades que exijan la Ley o los Reglamentos;

¹⁵ Gordillo Galindo, Mario Estuardo, Op.cit. Pág. 107

¹⁶ Artículo 1 Ley Sobre Seguros, Decreto 473.

2. De las utilidades de cada ejercicio debe destinarse un cinco por ciento, por lo menos, para la constitución de una reserva ordinaria de capital, hasta que ésta la iguale del capital social pagado; y
3. Los dividendos deben acordarse exclusivamente de beneficios justificados y realizados, de conformidad con la técnica contable.¹⁷

8.2 Las empresas de Seguros para operar en el país deben poseer un capital mínimo totalmente pagado en moneda de curso legal, que ascienda a las siguientes cantidades

- a) Para seguros de vida y afines, tres millones de quetzales;
- b) Para seguros de daños, tres millones de quetzales; y
- c) Para otros seguros, dos millones de quetzales. Las empresas interesadas en operar simultáneamente en seguros de todos ramos, deben poseer un capital pagado no menor de ocho millones de quetzales.¹⁸

Las empresas de seguros, que se constituyan y organicen a partir de la fecha en que se inicie la vigencia de esta Ley, deben aportar en efectivo, en adición al capital pagado mínimo requerido, un complementario igual al veinticinco por ciento de dicho capital, el cual debe contabilizarse en una cuenta especial de reserva de capital. Esta reserva debe destinarse a cubrir el déficit, inicial de operación de la empresa, en caso de que lo haya.¹⁹

8.3 Trámite para establecer una empresa aseguradora

Las personas interesadas en establecer una empresa de seguros, deben presentar solicitud a la Superintendencia de Bancos, manifestando el o los ramos en que desean operar y acompañando proyecto de escritura social y de estatutos; nómina de accionistas fundadores y promotores de la Empresa.²⁰

Cuando se hubiere aprobado el proyecto de establecimiento de la nueva empresa de seguros, los interesados deben cumplir los requisitos legales que necesiten para formalizar su constitución y someter los estatutos, por conducto del superintendente de bancos, a la

¹⁷ Ibid. Artículo 2.

¹⁸ Ibid. Artículo 3.

¹⁹ Ibid. Artículo 4

²⁰ Ibid. Artículo 6

consideración del Ministerio de Economía. La Superintendencia de Bancos antes de trasladar el expediente al Ministerio de Economía, debe comprobar fehacientemente que por lo menos se ha hecho efectivo el veinticinco por ciento del capital mínimo legal y que éste se encuentra depositado en un Banco Nacional. De este depósito sólo pueden deducirse los gastos mínimos indispensables de primera organización, los cuales deben estar debidamente comprobados.²¹

Corresponde al Organismo Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía, la aprobación de los estatutos de la empresa de seguros y el reconocimiento de su personalidad jurídica, expresado en el respectivo acuerdo los ramos de seguros a los que pueden dedicarse de conformidad con sus estatutos y capital autorizado. Con base en ese acuerdo, la Superintendencia de Bancos debe ordenar su inscripción en el registro de Empresas de Seguros.²²

Las empresas después de obtenida la aprobación, deben presentar al superintendente de bancos las bases técnicas, tarifas, pólizas y demás documentos que se propongan utilizar en sus planes iniciales de seguros; y convenios reaseguro por ceder o por tomar.

Las empresas de seguros, al estar en condiciones de iniciar sus operaciones, deben comunicarlo al Superintendente de bancos, para que autorice el comienzo de las mismas, previa verificación de los siguientes extremos:

- a) Que los miembros de la Junta Directiva y funcionarios ejecutivos que en definitiva se nombren, llenan los requisitos de honorabilidad y capacidad técnica, en su caso; y
- b) Que la totalidad de los capitales mínimos y complementarios están pagados y depositados a nombre de la empresa de seguros en un banco nacional, menos los gastos comprobados de organización e instalación.

Las empresas de seguros no están sujetas a ningún otro trámite de registro ni de licencia para operar.²³

²¹ Ibid. Artículo 9

²² Ibid. Artículo 10

²³ Ibid. Artículo 11.

Los gastos de organización e instalación de una empresa de seguros no podrán exceder del veinte por ciento de su capital pagado y se deben amortizar en un plazo no mayor de cinco años.²⁴

8.4 Plazo para el pago de las obligaciones

Las empresas de seguros, tan pronto como se hayan practicado las investigaciones correspondientes, estén completos los requisitos contractuales y legales del caso y no exista desacuerdo en la liquidación o interpretación de las cláusulas de las pólizas, deben cumplir las obligaciones derivadas de tales contratos, dentro de los siguientes términos;

- a) Diez días cuando se trate de seguros en que por su cuantía no tengan participación los reaseguradores de la empresa, o existan convenios que permitan a esta última pagar antes de recibir la remesa correspondiente; y
- b) Treinta días, en los casos en que sea necesario solicitar previamente que los reaseguradores remesen la parte que les corresponda para efectuar el pago.

Si la empresa no cumple con satisfacer el pago dentro de los plazos indicados, el interesado debe hacerlo del conocimiento de la Superintendencia de Bancos, la que dará audiencia por dos días hábiles a la empresa de que se trate y, en su caso, le fijará un plazo no mayor de cinco días para que efectúe el pago con los intereses legales correspondientes.²⁵

8.5 Casos de Intervención

La Superintendencia de Bancos, dispondrá la intervención de una empresa de seguros, en cualquiera de los casos siguientes:

- a) Si la empresa ha suspendido el pago de sus obligaciones; o si hay peligro de que tal situación se produzca;
- b) Si no se mantienen vigentes los reaseguros a que están obligadas las empresas aseguradoras y al día los pagos de las obligaciones que, por tal concepto, existan a favor de los reaseguradores; salvo que la empresa afectada, presente a la Superintendencia de

²⁴ Ibid. Artículo 12

²⁵ Ibid. Artículo 15.

Bancos, constancia extendida por sus aseguradores en la que declaren expresamente que, no obstante la mora en tales pagos, los contratos se mantienen en pleno vigor;

- c) Si los administradores o representantes legales de la empresa persistieren en su negativa de presentar libros o documentos a los inspectores de la Superintendencia de Bancos;
- d) Si los administradores o representantes legales de la empresa persistieren en el incumplimiento de disposiciones legales, estatutarias, reglamentarias o dictadas por la Superintendencia de Bancos o por el Ministerio de Economía;
- e) Si la administración se lleva en forma fraudulenta o descuidada o si es conducida con perjuicio de los asegurados; y
- f) Si, mientras queda firme en definitiva la resolución por la que se cancela la autorización dada a la empresa para operar, considera necesaria la intervención para proteger los intereses de los asegurados.²⁶

8.6 Causas de disolución.

Las empresas de seguros se disuelven

1. Por la imposibilidad de seguirse realizando de conformidad con esta Ley de la sociedad;
2. Pérdidas de más de cincuenta por ciento de capital, aun cuando tal pérdida no aparezca en el balance si se establece mediante el estudio que realice la Superintendencia de Bancos y que apruebe el Ministerio de Economía;
3. Por acuerdo de los socios;
4. Por cancelación de la autorización dada a la empresa para operar;
5. Por declaración de quiebra;
6. Por fusión de la sociedad; y
7. Por cualquier otra causa prevista en la escritura social o en los estatutos de la empresa.²⁷

8.7 Cancelación de la autorización para operar la empresa aseguradora

El Ministerio de Economía, a solicitud razonada de la Superintendencia de Bancos y previa audiencia a la empresa respectiva, puede cancelar la autorización concedida a una empresa aseguradora para operar, en cualquiera de los siguientes casos:

²⁶ Ibid. Artículo 20

²⁷ Ibid. Artículo 25

1. Cuando la empresa no inicie sus operaciones dentro del término de un año a contar de la fecha de la autorización concedida por el Ejecutivo o cuando deje de promover y realizar nuevos negocios de seguros por más de un año.
2. Cuando la situación económica de la empresa sea de tal naturaleza que se considere irrecuperable.
3. Cuando se compruebe que la inversión obligatoria en valores públicos, se han reducido a las dos terceras partes, si la empresa no completa su inversión durante el ejercicio contable en curso;
4. Cuando la empresa tenga una continua deficiencia en la inversión de otras reservas obligatorias.
5. Cuando la empresa tenga deficiencias de capital respecto a los montos mínimos fijados por esta ley.²⁸

8.8 Efectos sobre los contactos en curso

En el caso de disolución voluntaria de la empresa, los contactos vigentes no serán afectados. Al cancelarse la autorización dada a la empresa para operar, los contratos seguirán vigentes, pero el asegurado que no desee continuar pagando las primas correspondientes, puede optar por el rescate o la rescisión del contrato.

- Si se trata de seguro de vida, o las primas no devengadas, si se trata de seguro sobre otros riesgos, debe pagarse al finalizar la liquidación y calcularse sobre el monto correspondiente a la fecha de presentación de la solicitud del asegurado.
- Si antes de que haya hecho el pago correspondiente al asegurado, la empresa, con autorización de la Superintendencia de Bancos, cede total o parcialmente su cartera a otra empresa aseguradora, los contratos suspendidos pueden ponerse nuevamente en vigor, a solicitud del asegurado.
- El pago de la indemnización por siniestros correspondientes a los contratos vigentes, que ocurran con posteridad a la fecha de la cancelación de la autorización para operar, debe diferirse para el momento en el cual finalice la liquidación de la empresa.²⁹

²⁸ Ibid. Artículo 27

²⁹ Ibid. Artículo 31

8.9 Orden de los Pagos

Hecha la liquidación de una empresa de Seguros, se observará en los pagos el orden siguiente:

1. Gastos de liquidación.
2. Salarios e indemnizaciones que correspondan al personal de la empresa, y otras prestaciones laborales.
3. Obligaciones a favor de los asegurados, como tales, por primas recibidas en depósito.
4. Obligaciones a favor de los aseguradores.
5. Obligaciones a favor del Estado o de sus entidades por concepto de impuestos, tasas, contribuciones o arbitrios.
6. Obligaciones a favor de los socios y obligaciones diversas;
7. Obligaciones a favor de personas que hayan desempeñado cargo de dirección o administración en la empresa en liquidación.

Para la determinación del monto de las obligaciones a favor de los asegurados, se atenderá las reglas siguientes:

- a) Si el asegurado ha perdido el rescate o la rescisión del contrato: mediante el cálculo, a la fecha en que el asegurado haya presentado la solicitud correspondiente, de los valores de rescate, si se trata de seguros de vida o de las primas no devengadas, si se trata de otros riesgos;
- b) Si el contrato ha continuado en vigor durante el período de liquidación: mediante el cálculo de los valores de rescate o, en su caso de las primas no devengadas a la fecha de rescisión general de los contratos fijada por el Ministerio de Economía.
- c) Si ha acaecido el siniestro durante la vigencia del contrato: mediante el cálculo de la indemnización que corresponda, de conformidad con las cláusulas de la póliza.

Si los bienes de la empresa no alcanzan a cubrir las deudas, el liquidador o, en su caso, la comisión liquidadora debe suspender la liquidación y solicitar al tribunal competente que declare la quiebra de la empresa, remitiéndole las diligencias de la liquidación administrativa. La declaración de quiebra, en este caso, debe dictarse sin que la preceda el concurso voluntario o necesario de acreedores.³⁰

³⁰ Ibid. Artículo 39

Al terminar una liquidación, el liquidador o, en su caso la Comisión liquidadora debe dar cuenta de ella, por escrito, a los asegurados y demás acreedores de la empresa, informar a cada uno de ellos sobre el importe que le corresponde y poner tal informe a su disposición por un término de tres meses.³¹

8.10 Depósito en un Banco, Caducidad

Transcurrido el término de tres meses concedido a los asegurados y demás acreedores, si no se hubieren presentado a hacer el cobro correspondiente, el liquidador o, en su caso, la Comisión liquidadora depositará el remanente en un Banco del sistema nacional, con una relación de los pagos pendientes. El banco debe continuar haciendo los pagos, bajo su responsabilidad, hasta por un término de cinco años, transcurrido el cual, caducarán los derechos de los asegurados y demás acreedores y el importe de las obligaciones respectivas pasará a favor del Estado.³²

8.11 Fusión

La Fusión de dos o más empresas de seguros requiere la aprobación de sus respectivas asambleas generales de accionistas, y autorización gubernativa. Para el efecto, las empresas interesadas deben presentar a la Superintendencia de Bancos con solicitud, proyecto de la escritura respectiva, acompañando sus estados financieros más recientes. Deberán suministrar también los demás datos que se les pidan. La superintendencia de Bancos harán del conocimiento de los asegurados y acreedores el proyecto de fusión, mediante la publicación, por cuenta de las empresas interesadas, de un aviso por tres veces en el Diario Oficial y otro diario de los de mayor circulación, con intervalo de diez días entre cada uno.

Los derechos de los asegurados no serán afectados. Los demás acreedores de las empresas podrán oponerse a la fusión dentro de los tres meses siguientes a la última publicación.³³

³¹ Ibid. Artículo 40

³² Ibid. Artículo 41

³³ Ibid. Artículo 44

8.12 La Superintendencia de Bancos impondrá a la empresa de seguros, una multa de cincuenta a quinientos quetzales, según la gravedad de la infracción, en los siguientes casos

- a) Por retrasar el registro de sus operaciones contables o por llevar la contabilidad sin ajustarse a las disposiciones legales;
- b) Por no publicar su Balance General dentro del término fijado por la ley, sin perjuicio de que la Superintendencia de Bancos ordene la publicación respectiva a la costa de la empresa infractora.
- c) Por la primera vez que se compruebe que la empresa falta al incumplimiento de disposiciones de la Superintendencia de Bancos dictadas dentro de sus atribuciones legales;
- d) Por hacer publicidad que no se ajuste a los planes aprobados y al texto de las pólizas;
- e) Por permitir la colocación de pólizas a personas que no tengan licencia expedida conforme a la ley;
- f) Por entregar extemporáneamente los documentos, estados o informes requeridos por esta ley o sus reglamentos; y
- g) Por efectuar operaciones con sus gerentes, directores, funcionarios o administradores, como tales, al margen de las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.³⁴

Otras multas, la Superintendencia de Bancos impondrá a la respectiva empresa de seguros una multa de cien a mil quetzales, según la gravedad de la infracción, en los siguientes casos:

- a) Cuando reincida en el incumplimiento de las órdenes o instrucciones escritas emanadas de la Superintendencia de Bancos, dictadas dentro de sus atribuciones legales;
- b) Cuando no mantenga el capital y reservas, previstos en las leyes, debidamente invertidos en el país o cuando no efectúe las inversiones dentro del plazo que corresponda;
- c) Cuando efectúe inversiones contra disposiciones legales;
- d) Cuando impida u obstaculice el acceso a sus libros de contabilidad, actas o documentos a funcionarios de la Superintendencia de Bancos que hayan presentado el nombramiento respectivo;

³⁴ Ibid. Artículo 51

- e) Cuando viole, en cualquier forma las bases actuariales de sus planes vigentes para seguros de vida, o los Manuales de Tarifas vigentes para cualquier otro ramo; y
- f) Cuando incurra en inexactitud en la valuación de las reservas, en suma que por su cuantía altere gravemente las obligaciones que la empresa tenga con sus asegurados.³⁵

8.13 Negociación ilícita de seguros

La persona que sin cumplir los requisitos legales coloque en Guatemala pólizas de seguros emitidas por empresa no autorizada para operar en la República, será castigada con un año de arresto mayor. La Superintendencia de Bancos, debe ponerlo en conocimiento del Tribunal que corresponda.³⁶

³⁵ Ibid. Artículo 52

³⁶ Ibid. Artículo 54

CAPITULO II

CONCEPTOS FUNDAMENTALES DEL CONTRATO DE SEGURO

1 Concepto

Es un contrato por el cual una empresa se obliga a pagar determinada suma cuando ocurra un evento fortuito, mediante una prima, calculada según la probabilidad de que el evento suceda.³⁷

Conforme el derecho guatemalteco podemos dar un concepto del contrato de seguro tomando en cuenta lo establecido en los artículos 874 y 875 del Código de comercio, en concordancia con la Ley de Empresas Aseguradoras, Decreto Ley 473. Este contrato, que pretende, tanto el seguro de daños como el de personas, delimita también la categoría del sujeto asegurador, dados los diferentes sistemas legislativos existentes:

Por el contrato de seguro, el asegurador, que deberá ser una sociedad anónima organizada conforme la ley guatemalteca, se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al ocurrir el riesgo previsto en el contrato, a cambio de la prima que se obliga a pagar el asegurado o el tomador del seguro.

1.1 Con base en la naturaleza objetiva del riesgo los seguros se clasifican en

- a) Seguros de cosas o daños: En los cuales lo que se indemniza es el daño causado y se afecta un interés sobre bienes. (sobre cosas concretas, incendios, transportes, cosechas.)
- b) Seguros personales: Que suponen un interés ligado directamente a la propia vida y a la propia vida y a la integridad del estado corporal. (Sobre intereses abstractos patrimoniales: responsabilidad civil, crédito, reaseguros.)³⁸

³⁷ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 222

³⁸ Paz Álvarez, Roberto, Negocio Jurídico, II Parte, Guatemala, Sin editorial, Año 2005, Pág. 221 y 222

2 Clases de Seguros

2.1 Clases de Seguros de Personas

- Seguros sobre la vida
- Seguros contra accidentes
- Seguro contra enfermedad y Asistencia sanitaria; cubre en caso de que llegue a sufrir de una enfermedad, más gastos de asistencia médica farmacéutica.

Clasificación de los Seguros de vida

a) Conforme el Riesgo que cubren

- Seguro en caso de muerte
- Seguros en caso de vida
- Seguros Mixtos; combinación seguros de muerte y vida. El importe del seguro se paga a los beneficiarios si muere antes de vencer el contrato, y se entrega a él si sobrevive a esa fecha.

b) Según que cubran a una o más cabezas

- Seguros sobre una cabeza: Se paga el seguro cuando fallece la persona asegurada.
- Seguros de dos o más cabezas: Mediante este contrato se asegura la vida de dos o más personas y el seguro se paga cuando muere una de ellas a favor de la otra u otras.

c) Atento al número de personas amparadas por la póliza

- Seguros Individuales: Se asegura una persona con un seguro de muerte, de vida o mixto.
- Seguros Colectivos: En estos contratos se asegura la vida de numerosas personas. El seguro se paga a la muerte de estas, a los beneficiarios instituidos.

d) Según las cláusulas adicionales

- Seguros con cláusulas adicionales: De acuerdo a estas cláusulas la póliza puede prever otros beneficiarios.
- Seguros sin cláusulas adicionales: Son aquellas cuyas pólizas solo prevé el seguro de muerte, vida o mixto.

2.2 Seguro Sobre las Cosas

A) Seguro de Transporte

B) Seguro de Automóviles; puede ser marítimo, pluvial, terrestre y aéreo, los efectos transportados y pasajeros.

- Responsabilidad Civil: por lesiones causadas a terceros y por daños producidos a cosas de estos.
- El Seguro de Automóvil Casco
- Seguro Incendio, accidente y robo del Vehículo
- Otras Coberturas Opcionales

a) Accesorios: Todos los accesorios que haya incorporado al vehículo.

b) Defensa Legal: Gastos de defensa del conductor, liberación del vehículo.

c) Accidentes personales de los ocupantes del vehículo

d) Servicio de grúas las 24 horas.

C) Seguro Marítimo

D) Seguro Contra Incendio

E) Seguro Contra Granizo

F) Seguro de Robo, Hurto Asalto y atraco

G) Seguro Empresariales y Patronales³⁹

3 Caracteres

a) Es un contrato principal y típicamente mercantil⁴⁰

b) Es bilateral: el asegurado se obliga a pagar la prima y la empresa aseguradora, a indemnizar un daño, o a entregar una suma de dinero al ocurrir el siniestro.⁴¹

c) Es consensual: porque se perfecciona en el momento en que las partes se ponen de acuerdo en celebrarlo, lo que se presume cuando el asegurado recibe la aceptación del asegurador para concertar la relación contractual, sin supeditarla al pago de la prima inicial o entrega de la póliza (Arto. 882 del Código de comercio). En otras legislaciones el contrato de

³⁹ Diversas clases de seguro, Ministerio del poder popular para la educación superior, Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez, República Bolivariana de Venezuela, Año 2008, www.scribd.com/doc/.../Diversas-Clases-de-Seguro. 02/02/09

⁴⁰ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 224

⁴¹ Paz Álvarez, Roberto. Op.cit. Pág. 208

seguro es calificado como real y formal, porque si no se paga la prima y se extiende la póliza, no hay contrato.⁴²

- d) Es oneroso: el asegurador y el asegurado estipulan provechos y gravámenes recíprocos,⁴³ no solo porque las partes se gravan recíprocamente, sino por su misma naturaleza mercantil.⁴⁴
- e) Es aleatorio: porque las partes someten la posibilidad contractual de obtener una ventaja de un suceso futuro e incierto; o sea que depende del azar. Por esta característica es que un contrato de seguros no puede adolecer de lesión, ya que la desigualdad en las prestaciones es un riesgo propio de este tipo de contratos. Por otro lado, debe aclararse que, aun cuando el cálculo actuarial sea cada día más técnico y más certero, que el seguro sea un negocio seguro, porque los aseguradores casi eliminan la posibilidad de perder, distribuyendo las indemnizaciones o sumas pagadas entre un gran número de sujetos asegurados, esto no le quita al contrato su carácter aleatorio. El negocio del seguro, juzgado empresarialmente, puede no ser aleatorio; pero el contrato en particular, si lo es;⁴⁵
- f) Es un contrato de tracto sucesivo;
- g) Es un contrato por adhesión: El contrato de seguro se formaliza por escrito en un elemento llamado póliza, cuyas cláusulas generalmente son impuestas por el asegurador, previa aceptación de la Superintendencia de Bancos. En otras palabras, quien contrata un seguro no puede discutir esas cláusulas generales ya impresas, las que pretenden uniformar el régimen contractual según el ramo de que se trate, con una técnica de formulación que es propia de este contrato. Lo importante en todo caso es la interpretación que el Estado debe tener en la redacción de las pólizas para evitar cláusulas leoninas que perjudiquen al posible asegurado. De ello se preocupa también el Código de comercio cuando estipula reglas para interpretar los contratos redactados mediante formularios, que es el caso de seguro comercial. Por otro lado, las disposiciones legales que en materia de seguros se encuentran en el Código de Comercio, protegen los derechos del asegurado y tienen carácter imperativo; y ninguna póliza podría hacerlos nugatorios, salvo que la misma ley admita pacto en contrario. (Arto. 876 del código de comercio); y

⁴² Villegas Lara René Arturo Op.cit 224

⁴³ Puente y Flores, Arturo, Octavio, Calvo Marroquín. Op.cit Pág. 284

⁴⁴ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 224

⁴⁵ Loc.cit

- h) Es un contrato que debe concertarse de buena fe: Tanto el asegurador como el asegurado debe manifestar su voluntad basados en la más estricta buena fe, tanto en la celebración del contrato, como durante su período de vigencia. Recordemos que el seguro, para el asegurado, presenta la posibilidad de una ventaja patrimonial, si falta a la más mínima obligación de veracidad, el contrato puede anularse o rescindirse.⁴⁶

4 Elementos

- Naturaleza Personal,
- Objetiva,
- y Formal.

4.1 Personales

- a) Asegurador: Es la persona jurídica que en forma de sociedad anónima y organizada al tenor de la ley guatemalteca, se encuentra debidamente autorizada para dedicarse al negocio de seguro. En Guatemala no puede fungir como Asegurador una persona individual, ni las sociedades organizadas conforme al derecho extranjero. Las sociedades anónimas son las únicas que pueden fungir como tales; y para iniciar sus actividades se someten al previo control de la Superintendencia de Bancos, en cuanto a las bases técnicas de sus planes, tarifas, pólizas, etcétera, la ley de seguros, estipula con amplitud los requerimientos que debe cubrir el asegurador, y exige mínimos de capital pagado que van mucho más allá de los previstos para sociedades anónimas ordinarias. Por ejemplo, si la sociedad cubre el seguro de daños, su capital deberá ser de Q. 3,000,000.00 si cubre el seguro de personas, la cantidad de Q. 3,000,000.00; para otros seguros, Q. 2,000,000.00. Ahora bien, si ofrece una cobertura en todos los ramos, el capital deberá ser de Q. 8,000,000.00. Además, deben tener un capital complementario del 25% del capital pagado, el que debe manejarse como reserva de capital, con destino a cubrir el déficit de la sociedad, si lo hubiere.

El asegurador regularmente actúa por medio de su personal auxiliar para la celebración de los contratos de seguro; a este personal se le conoce como agentes de seguro o agentes vendedores

⁴⁶ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 225

de seguros. Puede darse el caso también de que la función de concertar contratos de seguros en nombre de un principal, la desempeñe una sociedad mercantil, tal como se observa en la práctica comercial de Guatemala, resultando un comerciante social principal, actuando como auxiliar independiente de otro comerciante principal. En cuanto al agente auxiliar de seguros, necesita autorización o licencia de la Superintendencia de Bancos para trabajar en ese ramo.

- b) Solicitante: Se le llama así a la persona que en forma directa contrata el seguro, ya sea por su cuenta o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador. (Arto. 875 del código de Comercio)

- c) Asegurado: Nuestra ley define al asegurado como la persona interesada en la traslación de los riesgos. El asegurado en sí, es el sujeto sometido a la posibilidad de experimentar la eventualidad (riesgo) que actúa como motivo del contrato, eventualidad que puede afectar su integridad física o bien su esfera patrimonial (inciso 3°. Arto 875 del Código de Comercio) Asegurado lo es cualquier persona física o jurídica. Sin embargo no toda persona puede contratar el seguro, toda vez que para celebrar el contrato el seguro se debe tener, además de la capacidad de goce, la capacidad de ejercicio, ésta también llamada capacidad de obrar, determina que el sujeto pueda actuar u obrar personalmente para adquirir un derecho o para ejercerlo; y

- d) Beneficiario: Cuando el riesgo se hace realidad (siniestro) se produce el efecto principal del seguro: obtener el beneficio previsto en la póliza como obligación del asegurador. Entonces, beneficiario es la persona o personas que van a recibir ese producto (Arto. 875 inciso 4°. Del código de comercio).

En relación con los elementos personales y observando el contenido del artículo 875 del código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70, que hemos venido citando, una misma persona puede desempeñarse como solicitante, asegurado y beneficiario. Y también puede ser que esas calidades la tengan diferentes personas por un mismo contrato.⁴⁷

⁴⁷ Ibid. Pág. 225, 226, 227.

4.2 Objetivos

Elementos objetivos del contrato de seguro

- El Riesgo,
- Prima.

4.2.1 El Riesgo

Se entiende por riesgo la posibilidad de que se sobrevenga un hecho fortuito creador de una necesidad patrimonial o bien la posibilidad de un evento desfavorable o dañoso. La realización del riesgo se llama siniestro.⁴⁸

El contrato de seguro es nulo si en el momento de celebrarse ya hubiere desaparecido el riesgo o el siniestro se hubiere realizado.⁴⁹

Es diverso cuando existiendo el riesgo en el momento de contratar desaparece con posteridad. En este caso no puede hablarse de nulidad de contrato por falta de riesgo. El riesgo puede dejar de existir aún después de celebrado el contrato, es decir, el contrato es válido, pero uno de sus elementos desaparece, entonces el contrato se termina de pleno derecho,⁵⁰ y salvo pacto en contrario, la prima se deberá únicamente por el período en que hubiere estado en vigor el seguro, conforme a la tarifa que debería haberse aplicado en el caso de contratarse el seguro por dicho período. En caso de que los efectos del seguro hubieran debido comenzar en un momento posterior a la celebración del contrato, y el riesgo desapareciera en el intervalo, el asegurador sólo podrá exigir reembolso de los gastos.⁵¹

El asegurado está obligado a comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, el día siguiente hábil y si no lo hace se extinguen las obligaciones de la empresa.⁵²

⁴⁸ Pineda Sandoval, Melvin, Derecho Mercantil, Guatemala, Editorial Serviprensa C.A. Año 1997, Pág. 91

⁴⁹ Artículo 906 Código de Comercio, Decreto 2-70

⁵⁰ Vásquez del Mercado, Oscar, Op.cit. Pág. 223

⁵¹ Artículo 942 Código de Comercio, Decreto 2-70

⁵² Ibid. Artículo 894

La cesación del riesgo se da, cuando existe la certeza de que el siniestro no podrá verificarse de ninguna manera. No habrá necesidad de declaración judicial para que el contrato de seguro se termine.⁵³

Nuestro Código de comercio define el riesgo como la eventualidad de todo caso fortuito que pueda provocar la pérdida prevista en la póliza (Arto. 875 inciso 6°).

El riesgo es el principal objeto del contrato de seguro y consiste, como lo dice nuestro código de comercio, una eventualidad; es un hecho de naturaleza jurídica que puede o no suceder en el futuro de una persona asegurada. Es necesario establecer la interdependencia conceptual entre riesgo y siniestro. Siniestro es la ocurrencia del riesgo (Arto. 875 inciso 7°. del Código de Comercio Decreto 2-70). Una persona asegura su vehículo contra robo. El riesgo es la eventualidad de que se lo roben o no. Ocurre que si se lo roban, entonces se ha dado el siniestro. Ahora bien, otra persona contrata un seguro dotal para que si sobrevive después de sesenta años, el asegurador le pague una pensión mensual mientras siga viviendo. En el caso del vehículo, el hecho es deplorable, es lamentable; en el seguro dotal es un acontecimiento feliz: seguir viviendo. ¿Qué es lo que queremos decir con los ejemplos anteriores? Que los conceptos de riesgo y siniestro, para los efectos del contrato de seguro, son categorías jurídicas que deben aceptarse como tales, independientemente de su impacto negativo o positivo. El riesgo es un hecho que puede o no suceder o no suceder; es independiente de que su efecto sea favorable o desfavorable, ya que de todos modos provoca el cumplimiento de la obligación del asegurador; y el siniestro, es el riesgo en acto, en la realidad. Lo que se previó en el contrato de seguro, sucedió; como consecuencia, el asegurador debe cumplir sus obligaciones.

El riesgo para que sea objeto del seguro, debe reunir una serie de requisitos establecidos por la doctrina y la legislación. Estos requisitos son los siguientes:

- a) Posible: Un riesgo asegurable debe ser posible. No puede admitirse como tal una eventualidad que no estuviera dentro de un margen de posibilidad de suceder. ¿Podríamos asegurarnos contra los daños que causarían el riesgo de que el sol ya no diera calor? No, porque sería un riesgo imposible de darse en un plazo racionalmente inmediato.

⁵³ Vásquez del Mercado, Oscar, Op.cit. Pág. 223

- b) Incierto: Las eventualidades ciertas no pueden tomarse como riesgos. Si el acontecimiento previsto como riesgo tiene necesariamente que suceder, no puede ser objeto de seguro, ya que perdería su carácter de aleatoriedad. Sin embargo, la excepción a esta característica ocurre en el seguro de vida, ya que el evento de morir es un fenómeno de ocurrencia cierta; no se puede evitar. Pero, en este caso la incertidumbre no se aplica al hecho de morir; sino cuando se va a morir. Lo incierto de la vida del asegurado.
- c) Futuro: En el sentido que los riesgos que se trasladan son los que se corren en el futuro. Debe ser un acontecimiento que puede o no suceder a partir del acto contractual.
- d) Sujeto a interés: Un aspecto importante en cuanto al riesgo es que esa eventualidad futura debe ser un acontecimiento en el cual se tenga interés en que no suceda. El interés asegurable, muy manifiesto en el seguro de daños y menos en el de personas, aunque siempre existe, consiste en el propósito de que el riesgo no se convierta en siniestro. Si el asegurado desea que la eventualidad suceda, se desnaturaliza el contrato de seguro y la misma buena fe que la fundamenta.⁵⁴

El riesgo asegurado los riesgos que pueden ser objeto del contrato son múltiples; sin embargo no todos pueden ser cubiertos por un solo contrato, sino sólo uno o varios riesgos determinados.

La determinación del riesgo asegurado queda sujeto a la voluntad de las partes, quienes fijarán los riesgos cubiertos y los riesgos no cubiertos en el momento del contrato o con posteridad, modificando la póliza. El asegurador asume la responsabilidad por los riesgos señalados y excluye expresa o implícitamente a otros no mencionados en el contrato.

La naturaleza del evento varía según el ramo del seguro, por ejemplo, el seguro de vida y el seguro de incendio, no puede el riesgo cubrirse en un solo contrato. Otras veces en el mismo contrato se cubren diversos riesgos porque hay un solo interés, como sería el caso de seguro de incendio, robo, rotura de vidrios, etcétera.⁵⁵

⁵⁴ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 227, 228 y 229

⁵⁵ Vásquez del Mercado, Óscar. Op.cit. Pág. 224

Al asegurador le interesa conocer cuando se produce el siniestro, a efecto de poder determinar sí le corresponde o no cumplir su prestación, por ello debe el asegurado o el beneficiario tan pronto como sepa de la realización del siniestro hacerlo del conocimiento del asegurador, salvo que haya estipulación en contrario, el aviso deberá darse por escrito y dentro de un plazo de cinco días.⁵⁶

Si el asegurado o el beneficiario no cumplen con la obligación de dar aviso del siniestro, el asegurador podrá reducir la prestación debida hasta la suma que hubiere dado oportunamente.

57

Una vez que se ha cumplido con el aviso del siniestro, debe mantenerse las cosas en su estado a menos que sea necesario ejecutar algunos actos para evitar mayores daños. Esto que se conoce como la obligación de salvamento.⁵⁸

Al ocurrir el siniestro, el asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Son medidas conservatorias, si no es posible recibir instrucciones del propio asegurador, pero si existe la posibilidad de recibirlas, el asegurado deberá observar las que le dé la empresa.⁵⁹

4.2.2 La prima

Es la retribución o precio del seguro, la contraprestación que el asegurado, el contratante o el tomador del seguro paga al asegurador.⁶⁰

Nuestro código de comercio define a la prima como La retribución o precio del seguro. (Arto. 875, inciso 5º). Más explícitamente podemos decir que la primera es la cantidad que paga el tomador del seguro el asegurado, al asegurador, en carácter de contraprestación a la eventual obligación de éste, de pagar la suma asegurada si ocurre el siniestro. El valor que se le

⁵⁶ Ibid. Pág. 241 y 242

⁵⁷ Artículo 214 Código de comercio de Guatemala Decreto 2-70

⁵⁸ Vásquez del Mercado, Óscar, Op.cit Pág. 243

⁵⁹ Loc.cit

⁶⁰ Pineda Sandoval, Melvin. Op.cit. Pág. 91 y 92

atribuye a la prima está sujeta a una serie de previsiones técnicas por parte del asegurador, de tal manera que su cobro resulte rentable.

El asegurado dará aviso al asegurador, cuando desaparezcan o pierdan su importancia las circunstancias en atención a las cuales se fijó la prima y el asegurador deberá reducirla conforme la tarifa respectiva, si así se convino en el contrato y devolverá la parte correspondiente al período en curso.⁶¹

La prima como elemento objetivo del contrato de seguro, se sujeta a los siguientes principios:

- a) Principio de predeterminación: La prima como precio del seguro no es un valor que deba discutirse en cada contrato que se celebre. Como esencial, ha sido sometido a un estudio técnico que permite al asegurador saber cuánto debe exigir en determinado seguro tomando en cuenta los riesgos asegurados. La prima, en su valor, está predeterminada para cualquier contrato en particular. El asegurador sabe de antemano cuál es la prima que debe cobrar en cada tipo de seguro, independientemente de cada contrato.
- b) Principio de pago anticipado: El asegurado debe pagar la prima al momento de celebrarse el contrato. Este principio lo desarrolla el artículo 892 del código de comercio, en el entendido que admite pacto en contrario. Este pago anticipado se refiere al primer período del seguro o sea el lapso por el cual se calcula la unidad de prima, que en caso de duda se considera que es de un año. Por ejemplo: se asegura un vehículo por tres años. Por cada año se fija una cantidad que el asegurado debe pagar y esa es la unidad de prima que hará efectiva, salvo pacto en contrario, al iniciarse cada año. Un pacto en contrario sería que se permitiera cancelar el valor de la unidad de prima mediante pagos parciales.
- c) Principio de Indivisibilidad: La prima se considera indivisible en su carácter de obligación del asegurado. Ello quiere decir que su valor se adeuda en forma total, aun en el caso de que el riesgo se haya cubierto únicamente durante una parte del período. Si se asegura un Toro semental, dentro del seguro agrícola y ganadero, por un año y por una prima de dos mil quetzales; y resulta que el objeto asegurado viene a Guatemala cuando ya han pasado

⁶¹ Artículo 900 Código de comercio de Guatemala, Decreto 2-70

seis meses de ese año, el asegurado tendría que pagar la totalidad de la prima por el principio de indivisibilidad.⁶²

La Prima puede ser:

- Neta o pura: que es la que representa la mera compensación del riesgo.
- Bruta, comercial o de tarifa: la que además de la mera compensación del riesgo incluye los gastos (comisiones a los Agentes, cobranza, administración del negocio e impuestos) y los beneficios (reparto a los socios y reservas).
- Única: se paga toda a la vez,
- Periódica: si calculada por períodos de tiempo, se paga en forma parcial y por veces sucesivas.
- Inicial o primera: la que se abona antes o al principiar el seguro.
- Sucesivas: las que se pagan después de haber principiado el seguro.
- Normal: si corresponde a un riesgo ordinario; y
- Sobreprima: se establece en consideración a un riesgo más grave.⁶³

4.3 Formal: La póliza

El elemento formal del contrato de seguro es la póliza. La póliza es el documento principal del contrato de seguro y consiste en un documento pre-redactado que contiene el contrato de seguro. A este respecto, recordemos de nuevo que si bien la póliza viene a formalizar en definitiva dicho contrato, este se perfecciona antes de que se extienda dicho documento, ya que es un negocio jurídico consensual que se puede probar por otros medios: la confesión del asegurador de que acepta la proposición de contratar un seguro; o bien por medio, siempre que hubiere principio de prueba por escrito. Previo a la entrega de la póliza, se da una policitud contractual cuya particularidad es la de no conformar una preparación del negocio, sino que es el negocio en sí, representado en la solicitud para contratar de parte del tomador del seguro o el asegurado mismo, hecha por sí o por un representante, usando formularios especiales que deben contener las estipulaciones generales sobre las que se va a contratar. En esta solicitud el interesado declara la veracidad de todos aquellos riesgos que el asegurador debe apreciar el

⁶² Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 229, 230.

⁶³ Pineda Sandoval, Melvin. Op.cit Pág. 92

riesgo o los riesgos que se van a trasladar y que influyen en los alcances del seguro. Después viene la aceptación por parte del asegurador, la que también se hace por escrito; y por último, se extiende la póliza.

La póliza es un documento impreso en sus estipulaciones generales, como contrato por adhesión, de manera que los convenios particulares se escriben en los espacios que el contrato tiene previsto. Por otro lado. Si se quieren extender las previsiones de las pólizas hacia otros ámbitos que surgen de la autonomía de la voluntad, se puede usar hojas adicionales para dejar constancia de cualquier pacto no ordinario. Una particularidad de estos pactos es que su contenido o alcance jurídico prevalece sobre los impresos. La póliza, como documento pre redactado, debe ser aprobada previamente por la Superintendencia de Bancos.⁶⁴

4.3.1 Funciones de la Póliza

- a) Función normativa: Por ser un documento que en definitiva contiene el contrato de seguro, la póliza norma los derechos y obligaciones de las partes, en concordancia con las disposiciones del código de comercio. La póliza no puede contradecir las disposiciones imperativas de la Ley;
- b) Función Determinativa: El contenido general y particular de cada contrato de seguro se determina por el contenido de la póliza, según lo establecido, en forma general, en el artículo 887 del código de comercio;
- c) Función traslativa: Como un contrato de seguro puede sufrir substitución en sus elementos personales, la póliza sirve para trasladar las legitimaciones que se dan en los sujetos de la relación jurídica; sirve para ceder la calidad del asegurado o de asegurador;
- d) Función probatoria: La póliza prueba la existencia de un contrato de seguro, con la salvedad de que es el único medio de convicción para ese efecto; y
- e) Función de título ejecutivo: Conforme el artículo 327 del Código Procesal Civil y Mercantil, la póliza es un título ejecutivo. Pero, debemos distinguir dos situaciones: para el asegurador, la póliza tiene esa calidad con el fin de poder cobrar las primas que se le adeuden; y para el asegurado sólo la tendría si la obligación del asegurador, cuando a la suma asegurada, es una cantidad fija, tal como sucede en el seguro de personas. Para el

⁶⁴ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 231

seguro de daños se considera que la póliza no es un título ejecutivo, porque primero tiene que establecerse el valor del daño, que no puede llegar a la suma asegurada. Por ello es que una acción para reclamar un derecho indemnizatorio es un seguro de daños, necesariamente debe planearse en juicio sumario, a menos que la cantidad por reclamar se hubiere fijado de antemano; aunque esto último sería ilógico que se diera porque ira en contra de los intereses del asegurado y del asegurador, y no compaginaría con la teoría y práctica del seguro. En resumen, funciona como título ejecutivo en el seguro de personas; pero no en el seguro de daños.⁶⁵

4.3.2 Clases de Pólizas

- Nominativas,
- A la orden y
- Al portador.

En el seguro de personas la póliza, por la propia naturaleza del contrato, tiene que ser nominativa. Y, para el seguro de daños, puede adoptar cualquiera de esas formas. La cesión de la póliza nominativa sólo puede hacerse con el consentimiento del asegurador, ya que se supone que esté acepto contratar en razón de factores personales. Debemos aclarar que esta clasificación sirve para viabilizar la función traslativa de la póliza.⁶⁶

Toda Póliza debe contener

- A) El lugar y fecha en que se emita.
- B) Los nombres y domicilio del asegurador y asegurado y la expresión, en su caso, de que el seguro se contrata por cuenta de tercero.
- C) Designación de la persona o de la cosa asegurada.
- D) La naturaleza de los riesgos cubiertos.
- E) El plazo de vigencia del contrato, con indicación del momento en que se inicia y de aquel en que termina.
- F) La suma asegurada.

⁶⁵ Ibid. Pág. 232

⁶⁶ Ibid. Pág. 233

- G) La prima o cuota del seguro y su forma de pago.
- H) Las condiciones generales y demás cláusulas estipuladas entre las partes.
- I) La firma del asegurador, la cual podrá ser autógrafa o sustituirse por su impresión o reproducción.

Los anexos y endosos deben iniciar la identidad precisa de la póliza a la cual correspondan y las renovaciones, además el período de ampliación de la vigencia del contrato original.⁶⁷

4.3.3 Reposición de la póliza

La póliza, debido a su carácter documental, puede extraviarse o destruirse. El código de comercio en sus artículos 890 y 891 establece los procedimientos para obtener su reposición, aunque con una confusa redacción para poder saber cuál es el mecanismo de esos procedimientos.

- Si la póliza que se pierde o se destruye es a la orden o al portador, la persona que se considere con derecho al seguro puede pedir al asegurador o al juez del domicilio, si el primero se negare, para que publique un aviso en el Diario Oficial y en otro de mayor circulación, haciendo saber que la póliza cuyos datos se informan quedará sin valor alguno treinta días después de la publicación, si ninguna otra se opuso a la petición. Transcurrido dicho plazo, el asegurador está obligado ante quien justifique su derecho relacionado con el seguro, aun cuando no exhiba la póliza. (Artículo. 890 Cód. De comercio).
- El artículo 891 del código de Comercio, establece la reposición de la póliza nominativa la que únicamente se hace con la participación del asegurador por la misma naturaleza del título nominativo. En resumen de lo anterior, debemos decir que la reposición de una póliza deteriorada o pérdida, tiene la finalidad de proporcionar un documento sustituto;⁶⁸

5 Efectos del Contrato de Seguro

El contrato de seguro por su carácter bilateral, genera derechos y obligaciones para las partes.

⁶⁷ Artículo 887 Código de comercio de Guatemala, Decreto 2-70

⁶⁸ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 233

5.1 Obligaciones del asegurado

- A) Obligación de pagar la prima: La prima es la contraprestación de la obligación que adquiere el asegurador. Es obligación esencial del asegurado, pues proviene de la misma conceptualización legal del contrato de seguro (Arto. 874 Decreto 2-70). Su pago debe hacerse, salvo pacto en contrario, al momento de celebrarse el contrato, en lo que se refiere al primer período del seguro;
- B) El solicitante tiene la obligación de declarar por escrito al asegurador, de acuerdo con el cuestionario respectivo, todos los hechos que tengan importancia para la apreciación del riesgo, en cuanto pueda influir en la celebración del contrato, tal como los conozca o deba conocer en el momento de formular la solicitud. (Art. 880 y 881 del Código de comercio)⁶⁹
- C) Obligación de veracidad: Esta obligación se fundamenta en la buena fe y es sujeto de ella el asegurador, el solicitante, el representante o quien actúe en interés de un tercero (Artículos. 880-881 del Código de comercio). Cuando se falte al cumplimiento de esta obligación, puede resultar la terminación del contrato o bien que el pago de la suma asegurada no se efectúe,
- D) Obligación de comunicar la agravación del riesgo: El riesgo como objeto del contrato de seguro se aprecia en su mayor o menor posibilidad de que ocurra, atendiendo a circunstancias objetivas. En ese sentido, la agravación del riesgo podemos interpretarla como la mayor posibilidad de que se convierta en siniestro.

Las agravaciones deben ser esenciales para que generen la obligación y se consideren como tales:

- 1) Hechos que de haberse tomado en cuenta en la oportunidad en que se apreció el riesgo asegurado, se habría contratado en términos diferentes, y
 - 2) Se presume que el asegurado conoce toda agravación que emane de actos u omisiones que provengan de su cónyuge o descendientes que vivan con él. En resumen, cuando surge una agravación del riesgo, debe ser comunicada de inmediato al asegurador en el día hábil siguiente a la fecha en que se conoce la agravación (Arto. 894 Código de Comercio);
- E) Obligación de atenuar el riesgo: En un contrato de seguro se puede establecer que el contratante (Asegurado) tiene la obligación de atenuar el riesgo o impedir que se agrave.

⁶⁹ Paz Álvarez, Roberto, Op.cit. Pág. 213

Esto consiste en que deben tomarse todas aquellas precauciones para que el siniestro no suceda. Si se asegura un toro semental contra riesgo de muerte se podría establecer la obligación de mantenerlo vacunado como atenuación del riesgo. Esta obligación está contenida en el artículo 895 del Código de Comercio, y aun cuando la ley se la asigna al contratante, se entiende que se refiere al asegurado porque es este quien tiene interés en que el riesgo no suceda; por lo mismo, es quien debe atenuarlo. Ahora bien, si no obstante existir la obligación de atenuar el riesgo, el siniestro sucede por un acto de solidaridad humana, el asegurado debe pagar la suma asegurada. Con excepción el Arto. 904 Código de comercio en el caso de solidaridad Humana. Si el siniestro se produjera como consecuencia del cumplimiento de un deber de solidaridad humana, el asegurador responderá plenamente.

- F) Obligación de avisar el siniestro: Acaecido el siniestro, el asegurador o el beneficiario, en su caso, deben darle aviso del mismo al asegurador. El plazo para rendirlo es de cinco días, salvo pacto en contrario o disposición diferente de la Ley. Si un beneficiario ignora ser el favorecido de una suma asegurada, el plazo no se contaría a partir de la fecha en que sucede el siniestro, sino desde aquella en que tuvo conocimiento de su derecho (Arto 896 del Código de comercio), y
- G) Obligación de informar las circunstancias en que acaeció el siniestro: La obligación del asegurador de pagar la suma asegurada no es un hecho automático en la mayoría de los contratos de seguros. El asegurador debe conocer en qué circunstancias sucedió el siniestro; de manera que pueda apreciar la objetividad del daño o la posibilidad de subrogarse en los derechos del asegurado. En esa virtud, es obligación del asegurado rendir tal información, la que es también del beneficiario cuando fuere el caso (Artículo 896 del código de comercio).⁷⁰
- H) Obligación de comunicar el cambio de dirección: Cada parte debe comunicar a la otra sus cambios de dirección. Todos los requerimientos extrajudiciales y comunicaciones dirigidas a la última dirección de la que una parte informó a la otra, producirán sus efectos, aunque en ellas ya no encontrare a la persona a quien están dirigidas (art. 905 del código de Comercio).⁷¹

⁷⁰ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 234, 235 y 236.

⁷¹ Paz Álvarez, Roberto. Op.cit. Pág. 214

5.2 Derechos del asegurado

El principal derecho del asegurado, como consecuencia del contrato de seguro, es el de recibir la suma asegurada a que se obligo pagar el asegurador en el caso de que ocurra el siniestro.

Este derecho, salvo pacto en contrario o disposición expresa de la ley, debe ser satisfecho treinta días después de que el asegurador ha recibido los documentos e informaciones que hacen exigible la reclamación. La obligación del asegurador con respecto al derecho del asegurado, existe por la celebración del contrato y no se puede pactar que deba ser reconocida por el asegurador o comprobada en juicio, porque un acuerdo de esa naturaleza sería nulo de pleno derecho. (Arto 901 del código de comercio).⁷²

5.3 Obligaciones del asegurador

- a) Pagar la indemnización o suma convenida: Conforme el artículo 874 de nuestro Código de Comercio el asegurador se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato.

La obligación de indemnizar o pagar la suma prevista, surge para el asegurador al producirse el siniestro y debe cumplirla dentro de los treinta días de haber recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento y la cuantía de la reclamación (Artos. 901, 903 y 904 del Código de comercio) ⁷³

Como esta obligación proviene de un hecho: que el riesgo se dé en la realidad, la ley establece que el asegurador responde de todo acontecimiento que presente características de riesgo y cuyas consecuencias estén previstas, salvo los que han sido expresamente excluidos del contrato o que por disposición de la ley son riesgos no cubiertos (Artículo 898 del Código de comercio).

De lo que no responde, es de la actuación de mala fe, por caer dentro del campo doloso (Artículo 903 del código de comercio); y

⁷² Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 236

⁷³ Paz Álvarez, Roberto, Op.cit. Pág. 214, 215

- b) Obligación eventual de reducir la prima: Como el valor de la prima se fija, entre otros parámetros, atendiendo a las circunstancias que pueden contribuir a que el riesgo se materialice, si estas desaparecen o pierden importancia y así se convino en el contrato, el asegurado tiene derecho a pedir que se le reduzca la prima a pagar; y el asegurador la obligación de reducirla.⁷⁴
- c) El asegurador debe comunicar al asegurado o beneficiario, su cambio de dirección (Artículo 905 Código de Comercio)⁷⁵

5.4 Derechos del Asegurador

- a) Su derecho principal es cobrar la prima en la forma que establece la ley o el contrato: por lo tanto, cualquier seguro que se tenga, la póliza es el título que usa el asegurador para cobrar la prima en caso de cobro judicial y
- b) Derecho de compensar o descontar de la indemnización las primas que se le adeuden o los préstamos que le haya hecho el asegurado sobre la póliza; esto último sucede sobre todo en el seguro de vida, en donde el asegurado obtiene prestamos sobre su póliza después de cierto tiempo de estar pagando las primas. Otro tipo de relaciones no pueden compensarse, salvo pacto en contrario (Arto. 902 del Código de comercio)⁷⁶

5.5 Obligación Recíproca de las Partes

Las partes contratantes deben comunicarse un cambio en la dirección que establecieron en la póliza para sus relaciones contractuales. De lo contrario, cualquier comunicación entre ellos se tiene por bien hecha en la dirección que registra la póliza.⁷⁷

6 Incumplimiento: Las consecuencias de la falta de Sinceridad.

6.1 Por Parte del Asegurado

- a). Falta de pago de la prima o del dividendo que le corresponda: Si el asegurado no satisface la prima o dividendo en los términos y plazo convenidos en el contrato, se produce una mora al contratante por el incumplimiento y tiene como consecuencia, que los efectos del contrato

⁷⁴ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 236,237

⁷⁵ Paz Alvarez, Roberto Pág. 215

⁷⁶ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 237

⁷⁷ Loc.cit.

cesen automáticamente. Esto implica que si sucede el siniestro la aseguradora no está obligada a la prestación respectiva. La cesación automática no tiene lugar por la simple falta de pago, en el momento que debiera hacerse sino que hay un término establecido para éste. Si no hubiere sido pagada, la prima o fracción dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo. En el caso que no exista culpa del asegurado en la falta de pago de las primas, no procede la suspensión de los efectos del contrato, en su caso se le aplicará sanciones establecidas para el caso de que el asegurado o sus causahabientes dejen de cumplir con alguna de sus obligaciones, no serán aplicables si en el incumplimiento no existió culpa de su parte.⁷⁸

En el Seguro de personas, la falta de pago de las primas no da lugar a una cesación automática del contrato, salvo el derecho a una indemnización por falta de pago de la correspondiente al primer año, que nunca excederán del quince por ciento (15%) del importe de la prima anual estipulada.⁷⁹

b). Falta de Sinceridad (inicial o sobrevenida) en las manifestaciones del asegurado, que influyan en la estimación de los riesgos. Si el asegurado se comporta deslealmente en las manifestaciones que hace al asegurador al celebrarse el contrato, no diciendo exactamente la verdad u omitiendo circunstancias de trascendencia,⁸⁰ se produce la terminación del contrato. El asegurador, dentro del mes siguiente a aquel en que conozca la omisión o inexacta declaración, notificará al asegurado que da por terminado el contrato; transcurrido este plazo sin que se haga tal notificación el asegurador perderá el derecho de invocarla.⁸¹

¿Qué sucederá cuando la deslealtad sea subsiguiente, por no manifestar aquellas circunstancias de agravación del riesgo? En el caso de que el riesgo no fuere asegurable, el asegurador quedará liberado del pago del siniestro. Si el asegurado obra de mala fe o con culpa grave, podrá darse por terminado el contrato.⁸² Si la agravación fuere parcial; si el contrato

⁷⁸ Vázquez del Mercado, Oscar Op.cit. Pág. 237

⁷⁹ Artículo 1012 Código de Comercio de Guatemala Decreto 2-70

⁸⁰ Puig Peña, Federico, Compendio de Derecho civil Español, Volumen IV, Madrid, Editorial Pirámide, S. A. 1976, Pág. 315

⁸¹ Artículo 908, Código de Comercio de Guatemala Decreto 2-70.

⁸² Artículo 909, 912 Código de Comercio de Guatemala Decreto 2-70

comprendiere varias cosas o personas o protegiere varios riesgos y la agravación sólo produjere efectos respecto de alguno de ellos, el seguro quedará en vigor de los demás, a no ser que el asegurador demuestre que no habría asegurado separadamente tales riesgos, personas o cosas.⁸³

c). La no comunicación al asegurador del siniestro en los plazos determinados en el contrato o en la ley. El asegurador podrá reducir la prestación debida hasta la suma que hubiere correspondido si el aviso se hubiere dado oportunamente.⁸⁴ No hay que olvidar que si el asegurado incumple esta obligación, se producirán, de momento, las siguientes consecuencias de tipo económico en contra del asegurador: a) Le imposibilita para indagar por su cuenta las causas del siniestro; b) No puede tomar las providencias conducentes para la aminoración del daño, y c) Le evita asimismo emplear la diligencia debida para la tasación de éste, antes de que pudiera ser desfigurado o agrandado.⁸⁵

6.2 Por Parte del Asegurador

La obligación del asegurador es satisfacer la suma a que se comprometió, según el contrato, Si la empresa no cumple con satisfacer el pago dentro de los plazos establecidos en la ley que oscilan de diez o treinta días según el caso, el interesado debe hacerlo del conocimiento de la Superintendencia de Bancos, la que dará audiencia por dos días hábiles a la empresa de que se trate y, en su caso, le fijará un plazo no mayor de cinco días para que efectúe el pago con los interés legales correspondientes.⁸⁶

7 Extinción

El contrato de seguro puede extinguirse por causas normales y anormales. Entre las primeras están: el cumplimiento y el transcurso del tiempo; en las segundas: la nulidad, la rescisión, la terminación anticipada, la terminación por declaración inexacta y la denuncia del contrato.

⁸³ Artículo 913 Código de Comercio de Guatemala 2-70

⁸⁴ Artículo 914 Código de Comercio de Guatemala Decreto 2-70

⁸⁵ Puig Peña, Federico, Op.cit. Pág. 316

⁸⁶ Artículo 15 Ley sobre seguros, Decreto 473

- a) Extinción por causas Normales:
- El cumplimiento del contrato: El contrato de seguro puede terminar al cumplir el asegurador su obligación de resarcir el daño o pagar la suma de dinero convenida.
 - Por haber transcurrido el plazo de duración: El seguro concluye cuando vence el plazo pactado, salvo prórroga.⁸⁷
- b) Extinción por causas Anormales: se da en los siguientes casos por nulidad, por rescisión del contrato, terminación anticipada, terminación por declaración inexacta, terminación del contrato cuando el asegurado actúa de mala fe.

8 Nulidad, Rescisión y Reducción

El Código de comercio de Guatemala se caracteriza por agrupar en un mismo título el problema de la nulidad, rescisión y reducción del contrato de seguro, con el fin de que las normas no estén dispersas en todo el contenido de la Ley.

8.1 Nulidad

La nulidad es considerada como la ineficacia de un acto jurídico a consecuencia de hechos como los siguientes: ilicitud de su objeto, falta de cumplimiento de los requisitos necesarios para su realización o cuando se da un vicio de consentimiento.⁸⁸ Los requisitos de validez del negocio jurídico, como lo son: la capacidad legal del sujeto que declara su voluntad, consentimiento que no adolezca de vicio y objeto lícito. La ausencia de cualquiera de esos requisitos anula el negocio y lo hace ineficaz. El artículo 906 del Código de Comercio establece, el contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere realizado, salvo pacto expreso basado en que ambas partes consideraren que la cosa asegurada se encuentra aún expuesta al riesgo previsto en el contrato. En este caso, el asegurador que conociere la cesación o inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni a reembolsos de gastos; el asegurado que sepa que ha ocurrido el riesgo no tendrá derecho a indemnización ni a restitución de primas. El pacto de dar efecto retroactivo al seguro sabiendo ambas partes que cubren un período durante el cual la persona o

⁸⁷ Paz Álvarez, Roberto, Op.cit. Pág. 215, 216

⁸⁸ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 238

cosa asegurada ha estado expuesta al riesgo sin haber realizado el siniestro, solo será válido si el período de referencia es de un año.⁸⁹

En el caso del contrato de seguro, la nulidad está provista por los siguientes motivos:

- A) Es sabido que el riesgo es una eventualidad. Si ese riesgo ha desaparecido o se ha convertido en siniestro, no puede ser cubierto mediante un contrato de seguro; y si se celebra bajo esas circunstancias, es nulo al tenor del artículo 906 del código de comercio. No obstante lo anterior, las partes pueden pactar expresamente un seguro contrariamente al supuesto básico de esa norma, si consideran que la cosa asegurada aún se encuentra expuesta al riesgo previsto en el contrato.
- B) En el contrato de seguro de personas es nula toda cláusula que faculte al asegurador a dar por terminado el contrato en forma anticipada.⁹⁰

8.2 Rescisión

Se define como un proceso dirigido a hacer ineficaz un contrato válidamente celebrado, obligatorio en condiciones normales, a causa de accidentes externos susceptibles de ocasionar un perjuicio económico a alguno de los contratantes o a sus acreedores.

El código Civil, al establecer en el artículo 1579, que:

Los contratos válidamente celebrados, pendientes de cumplimiento, pueden rescindirse por mutuo consentimiento o por declaración judicial en los casos que establece este Código.

El código de comercio de Guatemala norma, como hechos que provocan la rescisión del contrato de seguro, los siguientes:

- a) Los seguros de daños pueden rescindirse por el asegurador o por el asegurado, anticipadamente y sin expresión de causa, avisándose con quince días de anticipación a la fecha en que va a darse por terminada la relación contractual.

⁸⁹Paz Álvarez, Roberto. Op.cit. Pág. 216, 217

⁹⁰ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 238

Esta posibilidad no existe en el contrato de transporte por viaje, una vez se haya iniciado. Asimismo, en el seguro de personas, la posibilidad de rescindir el contrato no existe para el asegurador y si existe para el asegurado;

- b) La persona que solicita un seguro para sí o para un tercero, tiene la obligación de ser veraz en sus declaraciones sobre el riesgo a asegurar. Si se viola esta obligación, entonces aparece lo que se conoce como RETICENCIA: Omisión o inexacta declaración. Esta omisión o inexactitud, para que sea digna de tomarse en cuenta, debe estar referida a hechos relacionados con la apreciación del riesgo asegurado y que estén contemplados en el cuestionario que el asegurador presenta al solicitante, tal como los conozca o deba conocer al momento de celebrar el contrato. O sea que no se podría calificar de omisión o inexactitud el no manifestarse sobre el cual no ha sido cuestionado o que no lo conozca o deba conocer según sus circunstancias. No podría acusarse de reticencia a una persona que omitió declarar una enfermedad que nunca le ha sido diagnosticada. ¿Qué sucede entonces si se da la inexacta declaración o la omisión reticencia? Que el asegurador pueda dar por terminado el contrato, lo cual constituye rescisión. ¿Cuándo debe ejercitarse este derecho por parte del asegurador? El párrafo segundo del artículo 908 del Código de Comercio, que contiene este caso de rescisión, establece que dentro del mes siguiente en que se conozca la omisión o inexactitud. Transcurrido ese plazo, si no se hace la notificación caduca el derecho a invocarla.

Dada la reticencia, el asegurador, a título de indemnización, tiene derecho a la prima correspondiente al período en curso; ahora bien, si el riesgo no se ha comenzado a correr, sólo se tiene derecho a que se le rembolsen los gastos que ocasionó la contratación;

- c) Cuando el asegurado actúa de mala fe o con culpa grave, omitiendo circunstancias o declarando inexactitudes, aunque no influyen en la realización del siniestro, da como resultado la facultad del asegurador de tener por rescindido el contrato. Ello es así porque uno de los pilares fundamentales del seguro es la estricta observancia de la buena fe; y

- d) Por último, podemos considerar que el contrato de seguro también es ineficaz y por lo mismo surten los efectos de una rescisión, el hecho de que, como consecuencia de una declaración inexacta o una omisión, hecha de buena fe y sin culpa grave, resulte un riesgo no asegurable, ya que en este caso el asegurador queda liberado de la obligación de pagar la suma asegurada.

Como limitación a la posibilidad de rescindir un contrato de seguro, el Código de comercio en el artículo 910 que no procede la terminación en los siguientes casos:

1. Si el asegurado provocó la omisión o inexacta declaración. Por ejemplo, si sus cuestionarios confunden al declarante u omiten interrogar sobre una circunstancia especial para la apreciación del riesgo.
 2. Si el asegurado conocía o debía conocer el hecho omitido o declarado inexactamente. Este conocimiento debe provenir de cualquier persona que participa en la policitud del contrato. Si el médico que reconoce al asegurado no diagnostica una enfermedad, actuando por parte de la aseguradora, la terminación no procede.
 3. Cuando el asegurador renuncie a impugnar el contrato por esta causa. Que en la práctica esto no tiene razón de ser y no existe asegurador que pactara semejante circunstancia.
 4. Si se omite contestar alguna de las preguntas del asegurador, salvo que la omisión signifique, según el cuestionario, tenerla por contestada en un sentido que no corresponda a la verdad de los hechos.
- e) Hay también una declaración de rescisión parcial; y sucede cuando son varios los sujetos asegurados, las cosas o los riesgos cubiertos si la declaración solo pueda afectar a uno de ellos, así será el efecto de la rescisión, a menos que el asegurado pruebe que no los habría asegurado separadamente.⁹¹

8.3 Reducción

Es la rebaja en el monto de la suma asegurada a que se obligó a pagar el asegurador; y sucede en los casos que establece la ley para balancear la correlación que existe entre prima y suma asegurada, de manera que esta no resulte excesiva con relación a la primera. Dentro de los casos de reducción encontramos los siguientes:

⁹¹ Ibid. Pág. 238, 239, 240.

a). La suma asegurada se reduce para el asegurador cuando ha habido declaración inexacta u omisión sin mala fe o culpa grave, si sucede el siniestro sin que se haya notificado dentro del mes antes referido, siempre que el riesgo sea asegurable no obstante la declaración;

b). Como existe la obligación de comunicar la agravación del riesgo, su incumplimiento produce la reducción de la suma asegurada. Este mismo caso de reducción se daría si fueran varias las personas o cosas aseguradas, si la agravación se refiere a una sola, ya que sólo cubriría a las demás, si les es imposible demostrar que no las había asegurado separadamente (Artículos 912-913 Código de Comercio): y

c). También hay posibilidad de reducir la suma asegurada si se omite dar el aviso del siniestro dentro del término que fija la Ley (Artículo 914 Código de Comercio)

9 Prescripción

La prescripción, es el medio de adquirir un derecho o de liberarse de una obligación por el transcurso de tiempo que la ley determina; y que es variable según se trate de muebles o inmuebles.⁹²

Empieza a correr cuando la empresa tiene conocimiento de la verdad acerca del riesgo y si se trata de la realización del siniestro, desde que éste se conoce por los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.⁹³

Todas las acciones que deriven de un contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.⁹⁴

Si el beneficiario no tiene conocimiento de su derecho, la prescripción se consumará por el transcurso de cinco años contados a partir del momento en que fueron exigibles las

⁹² Paz Álvarez, Roberto, Op.cit. Pág. 220

⁹³ Vásquez del Mercado, Óscar, Op.cit. Pág. 251

⁹⁴ Artículo 916 Código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70

obligaciones del asegurador;⁹⁵ y los valores correspondientes pasarán a favor del estado si no fueren exigidos en el plazo establecido.⁹⁶

La prescripción se interrumpe por el nombramiento de expertos con motivo de la realización del siniestro, por la reclamación presentada al asegurador directamente por medio de autoridad administrativa o judicial competente y si se trata de la acción para el pago de la prima, por requerimiento mediante simple carta dirigida al último domicilio conocido por el asegurador.⁹⁷

10 Inembargabilidad de los Seguros de Vida, Daños y accidentes de Personas

El Decreto Ley 107 Código Procesal Civil y Mercantil, en el artículo 306 Bines Inembargables: no podrán ser objeto de embargo los siguientes bienes: el numeral nueve establece que los derechos que se originen de los seguros de vida, o de daños y accidentes en las personas;

⁹⁵ Artículo 917 Código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70

⁹⁶ Artículo 55 Ley Sobre Seguros, Decreto 473.

⁹⁷ Artículo 918 Código de Comercio de Guatemala, 2-70

CAPITULO III

CLASES DE SEGUROS

1. Seguro de Daños en General

Existen diferentes tipos de daños que le pueden ocurrir a los bienes de una persona. El mismo desarrollo de la civilización va determinado que se produzcan diferentes objetos sobre los que las personas tienen interés en que no le suceda un siniestro; ello condiciona la expectativa de riesgos de diversa naturaleza, influyendo las condiciones geográficas, el desarrollo económico, etcétera. Pero pese a la imaginación que pueda tener el estudioso del seguro, tanto a nivel científico como de organización empresarial, no es posible particularizarlos de manera ilimitada y estructurar normas contractuales para cada caso. Por eso es que existe un seguro de daños en general cuya función es prever cualquier daño de los no asignados a otros en especial: Seguro de incendio, transporte, responsabilidad civil, agrícola y ganadero y automóvil.

El seguro de daños, tanto general como específico, es un seguro de mera indemnización, ya que su finalidad es proporcionar una reparación económica que compense la pérdida ocasionada por el siniestro. Esta indemnización puede consistir en la entrega de una suma de dinero según los términos del contrato, lo que es más corriente, o la reparación o sustitución del objeto asegurado. En todo caso, el monto de la indemnización nunca puede sobrepasar el valor real del daño causado en vista de que este seguro no es fuente de enriquecimiento para el beneficiario. Este seguro está regulado, del artículo 919 al 946 del Código de Comercio.⁹⁸

El Decreto Ley Numero 106 Código Civil hace mención de la propiedad Horizontal (Artículos 552 al 554). El edificio total debe ser asegurado contra los riesgos que pueda sufrir, determinados en la escritura constitutiva sin perjuicio de los seguros particulares a que igualmente estén obligados los titulares o que acuerde la mayoría de propietarios. En caso del siniestro que destruya el edificio, la indemnización del seguro se entregará al administrador, previo afianzamiento de su responsabilidad, para que pague en primer lugar los gravámenes si

⁹⁸ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 242

los hubiere y, en seguida la reparación o reconstrucción del edificio. Si la indemnización no alcanzare a cubrir los gastos de reconstrucción, el costo adicional se debe satisfacer por los titulares perjudicados por el siniestro, en proporción al valor de su propiedad.

1.1 Interés Asegurable

Por su carácter general, cualquier interés económico que se tenga para que no se produzca un siniestro, es material del seguro contra daños. Su finalidad es de protección patrimonial y el objeto asegurado puede pertenecer a la persona interesada en la traslación del riesgo o bien a un tercero; pero éste no podrá beneficiarse del seguro sino después de cubierto el interés del contratante y de haberle restituido la parte proporcional de las primas.

1.2 Seguro Doble o Múltiple

Un mismo bien puede asegurarse con dos o más aseguradoras, por el mismo riesgo e igual interés, lo que configura el seguro doble o múltiple. Si al ocurrir el siniestro previsto se dieran las reclamaciones del asegurado, podría darse el caso de que la suma de las indemnizaciones fuera mayor que el valor objetivo del daño causado, lo que daría un resultado de enriquecimiento y no indemnización. A fin de evitar esas consecuencias, la ley establece las siguientes normas:

- a) La persona que contrate más de un seguro con relación a un mismo bien, riesgo e interés, debe poner en conocimiento del asegurador la existencia de los otros seguros, dentro de los cinco días siguientes a la celebración de cada contrato. Este aviso debe darse por escrito e informar de las sumas aseguradas y nombres de los aseguradores;
- b) Si se contratan varios seguros sin que exista mala fe y el monto de las obligaciones de los aseguradores excede el valor del interés asegurado, cada uno responderá proporcionalmente según su respectivo contrato, hasta completar el valor total del daño.
- c) Habiendo varios seguros, un asegurador puede pagar el monto total del daño; en esa circunstancia tiene derecho a repetir en contra de los demás aseguradores para resarcirse de las cuotas proporcionales que les correspondía pagar. Si uno de los seguros que integran el seguro doble o múltiple, se rige por el derecho extranjero, el asegurador

únicamente puede invocar o ejercitar el derecho de repetición si prueba que la legislación que lo rige tiene contemplado el reparto proporcional.⁹⁹

1.3 Valor del Seguro y Suma Asegurada

Al producirse el siniestro el asegurador hace un estudio del daño que se ha causado, para cuantificarlo. Lo que se juzga es el valor de interés asegurado al momento de suceder.

Determinar el valor no significa que el asegurador deba pagar la cuantía fijada. Para pagar la indemnización a que se comprometió deberá tomar en cuenta la suma asegurada, o sea la cantidad límite hasta donde la sociedad aseguradora se obligó según el contrato.

La relación que se da entre el valor del seguro y suma asegurada, en cuanto a expresiones monetarias, determinan tres situaciones necesarias de conocer:

- a) Sobreseguro: Sucedería en el caso de que la suma asegurada fuera mayor que el valor del seguro o interés asegurado. Un inmueble cuyo valor es de Q. 60,000.00, se asegura en Q. 120,000.
- b) Seguro Pleno: Si el valor del seguro coincide con la suma asegurada, surge el seguro pleno. Un bien cuyo valor o interés asegurado es de Q. 50,000.00 está asegurado en Q. 50,000.00. Este caso es factible y no encuentra obstáculo legal. La indemnización no coincide exactamente si el daño fuera total, porque a esa suma asegurada la sociedad aseguradora le hace los descuentos que se acostumbra pactar en las pólizas, como sucede con el deducible que opera en los seguros de automóvil o sea la suma que se descuenta del monto que tiene que pagar el asegurador; e
- c) Infraseguro: Esta relación se da cuando la suma asegurada es menor que el valor del seguro. Por ejemplo, un bien que vale Q. 125,000.00 Se asegura en Q. 75,000.00. A este respecto, el tercer párrafo del artículo 933 Código de Comercio, dice: Salvo pacto en contrario, si la suma asegurada es inferior al interés asegurado, el asegurador estará obligado a pagar una suma que esté en la misma relación, respecto del monto del daño causado, que la que existe entre el valor asegurado y el valor íntegro del interés asegurable.

⁹⁹ Ibid. Pág. 243

Cuando ocurre un siniestro, si la indemnización a pagar no llega a la suma asegurada, porque el valor del daño es menor, el seguro sigue vigente por el saldo de la suma asegurada. En el caso del Infraseguro, la doctrina considera que la persona interesada en la traslación del riesgo es asegurador de sí mismo, porque por su cuenta va a correr el faltante que no le pagará el asegurador.¹⁰⁰

1.4 Indemnización

Es el valor del interés asegurado o el valor del seguro, siempre dentro del límite de la suma asegurada y siguiendo las pautas de la póliza. Esta indemnización comprende, en primer lugar, el daño emergente que viene a ser el interés asegurado o valor del seguro, apreciado el momento del siniestro. Pueden asegurarse provechos esperados o rendimientos probables, en donde la forma de fijar la cuantía del daño y la posible indemnización ya no se sujetan a un análisis objetivo, como en el daño emergente, sino a una apreciación abstracta.

Puede darse el caso de que un bien, sin mala fe de las partes, es asegurado por una suma que va más allá de su valor real.

En este caso el seguro no es nulo; pero debe reducirse en cuanto a las obligaciones de las partes. Al presentarse la solicitud, el asegurador bonifica al asegurado el excedente de la prima pagada en cuanto al período que quede por transcurrir; y como consecuencia, se rebaja la suma asegurada.

Cuando se ha fijado un valor específico del bien, objeto del seguro, para los efectos del resarcimiento del daño, es ese el que se toma en cuenta para la cuantía de la indemnización; pero si el asegurador prueba que al momento del siniestro ese valor pactado excede en un veinte por ciento del valor real, su obligación se limita hasta ese excedente.

1.5 Objeto y Riesgo

Este objeto, no obstante estar asegurado, puede entrar en el tráfico jurídico, conforme el siguiente régimen:

¹⁰⁰Ibid. Pág. 244, 245.

- a) Si es enajenado, debe hacerse saber al adquirente la existencia del seguro al momento de celebrar el acto o contrato; y al asegurador, dentro de los quince días siguientes. El adquirente se subroga en los derechos y obligaciones del enajenante, pero le asiste el derecho de no continuar con el contrato.
- b) Cuando el objeto asegurado es gravado, debe dársele noticia de ello al asegurador, notificándole o anotándolo en la póliza, para que éste tenga posibilidad de informar sobre cualquier circunstancia que modifique, rescinda o termine el contrato, y que el acreedor pueda ejercitar los derechos del asegurado; y
- c) El objeto asegurado al verse afectado por el siniestro, debe ser conservado en el estado en que se encuentre. El asegurado no puede variarlo sin el consentimiento del asegurador, salvo que se trate de preservar un interés público o para evitar o disminuir un daño. En cuanto a los riesgos asegurables, salvo pacto en contrario y pagando una prima especial, están excluidos y no se responde de daños causados por vicio propio del objeto asegurado, terremoto, huracán guerra extranjera, guerra civil, o causados por personas que participen en huelgas, motines o alborotos populares. Si sucede el siniestro, el asegurado tiene la obligación de evitar o disminuir el daño; y serán por cuenta del asegurador los gastos que ocasionen las medidas que tome el asegurado en el cumplimiento de esa obligación, sin que puedan cargarse al monto de la indemnización.¹⁰¹

1.6 Nulidad, Rescisión y Reducción del seguro de Daños

- a) Nulidad: Existe cuando se da el Sobreseguro con dolo o mala fe.
- b) Rescisión
 - Se puede rescindir un contrato de seguro cuando se celebra ignorando la existencia de otros seguros.¹⁰²
 - A falta de pago de primas, se establece que si no hubiere sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.¹⁰³

¹⁰¹ Ibid. Pág. 246, 247

¹⁰² Artículo 940 Código de comercio de Guatemala Decreto 2-70

¹⁰³ Vásquez del Mercado, Oscar. Op.cit. Pág. 248

- Cuando se omite dar aviso de que existe seguro doble o se contrato para obtener provechos ilícitos, los aseguradores quedan liberados de sus obligaciones.
- También se rescinde si la cosa asegurada desaparece por causas ajenas al contrato o si desaparece el riesgo. Cuando el daño no exige el pago total de la suma asegurada, se considera que hay una rescisión parcial, ya que el seguro continua vigente por el saldo, salvo que se hubiere pactado la rehabilitación automática.¹⁰⁴

c) Reducción: La reducción se refiere a la disminución de las obligaciones del asegurador y se puede dar en los siguientes casos:

- Si el asegurador incumple su obligación de atenuar o evitar que se agrave el riesgo;
- Si el objeto asegurado disminuye de valor substancial, sólo que en este caso la reducción se puede dar en la prima o en la suma asegurada; y, cuando el asegurado entorpece el derecho del asegurador para subrogarse y exigir el resarcimiento del daño.¹⁰⁵

2 Seguro contra incendio

El Seguro contra incendio tiene por objeto indemnizar el daño que sufre un bien, debido a la acción del fuego.

Todo comerciante o persona obligada a tener contabilidad siempre que tuviere vigente póliza de seguro contra incendio deberá llevar además de los libros principales, un libro de entradas y salidas de mercaderías del establecimiento asegurado y deberá proteger todos los libros guardándolos en cajas contra incendio o manteniéndolos en lugar diferente del cubierto por la póliza del seguro. Toda contabilidad será recogida por el Juzgado que conozca del asunto, pero los representantes legales de los aseguradores interesados podrán inspeccionarlos las veces que lo estimen necesario.¹⁰⁶

El asegurado tendrá derecho a que el asegurador le pague, además de la indemnización que le corresponde conforme la respectiva póliza y la ley, los intereses, al tipo comercial de Guatemala, desde la fecha del siniestro, hasta la del efectivo pago; podrá, sin embargo, el

¹⁰⁴ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 247

¹⁰⁵ Loc.cit

¹⁰⁶ Artículo 2, Seguro de Incendio de Mercaderías, Decreto 1605.

asegurador, librarse de esta obligación depositando a la orden del Tribunal que conozca del asunto, el monto del seguro.¹⁰⁷

2.1 Riesgos Cubiertos

Mediante este seguro se protege el daño material que ocasione un incendio o principio de incendio, en los objetos detallados en la póliza; pero, la cobertura se extiende a los daños provenientes de las medidas de salvamento y a la pérdida de objetos asegurados que se desaparezcan durante el incendio, a no ser que se demuestre que la pérdida de estos es consecuencia de hurto o robo (Artículo 947 Código de Comercio).

2.2 Agente Causal del Siniestro

Lo que este seguro cubre, es el daño proveniente de un incendio o principio de incendio, así como el que tiene como causal el rayo o explosión.

Se debe entender por incendio o principio de incendio: que haya combustión o llamas. Entonces, son llamas las que se causan el daño o las pérdidas y no una simple relación de calor.

El fuego debe abrasar el objeto dañado, aunque, como ya se dijo, están cubiertos los que cause una medida de salvamento, que constituye un daño indirecto.¹⁰⁸

2.3 Cálculo de la Indemnización

Para determinar el monto de la indemnización se toma en cuenta lo establecido en el artículo 949 del Código de comercio, según sea los distintos valores que sufrieron el daño:

- a) Si se trata de mercaderías, productos naturales o semovientes, se pagará el precio que dichos objetos tienen en el mercado al momento del siniestro. Por ejemplo, si se destruye una bodega que contiene café, deberá indemnizarse el valor por quintal en el mercado;
- b) En el caso de edificios o construcciones similares, se pagará el valor de la construcción deduciendo el valor en que se haya demeritado como consecuencia del fuego. Un edificio sufre daños en su estructura como consecuencia del calor. Si el edificio antes del incendio

¹⁰⁷ Artículo 5, Seguro de Incendio de Mercaderías, Decreto 1605

¹⁰⁸ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 249

tenía un valor de Q. 100,000.00, y como consecuencia del fuego sufrió daños o un demérito de Q. 50,000.00, la aseguradora debe pagar Q.50,000.00, sin perjuicio de descuentos usuales, como el deducible, y

- c) En el caso de muebles, objetos de uso, instrumentos de trabajo, maquinarias y equipo, se pagará el valor de la adquisición de objetos nuevos, con una equitativa deducción del valor del demérito que pudieron haber sufrido por el incendio.

3 Seguro del Transporte

En Guatemala el seguro de transporte tiene una cobertura mayor que la que se le asigna en otros países, ya que con la vigencia del actual Código de Comercio, se estableció un seguro genérico que se aplica a cualquier Vía de navegación: marítima, aérea o terrestre. Este seguro está ligado al tráfico comercial, sobre todo en el ámbito Internacional. Su función principal es cubrir los medios de transporte y a los efectos o cosas trasportadas, ante los riesgos a que se sujetan con motivo de la transportación.¹⁰⁹

3.1 Riesgos Cubiertos

El seguro de transporte se considera que tiene una cobertura contra todo riesgo o una universalidad de riesgos debido a la imposibilidad de precisar la cantidad de hechos que pueden ser nominados con motivo de la transportación.

Cuando el objeto asegurado es el medio de transporte, se supone que en él está incluido cualquier objeto accesorio; y si este medio sufre un accidente, este se considera un siniestro ante el cual debe responder el asegurador, siempre y cuando así haya sido previsto en el contrato. El medio de transporte se encuentra bajo todos los efectos del contrato cuando se está usando para las labores de transporte o sea cuando está en ruta. Por eso la ley establece que, si se encuentra en reposo, el asegurador sólo responde de daños provenientes de incendio. En este seguro ocurre algo especial: por constituir una expectativa que la doctrina ha dado en llamar sobre buenas o malas noticias es factible celebrar un contrato de seguro con relación a un riesgo desaparecido o un siniestro realizado, ya que por condiciones o deficiencias de comunicación, las partes pueden ignorar determinados hechos de un viaje que ya se inició. La

¹⁰⁹ Ibid. Pág. 250

ley es clara al establecer que no se cubren siniestros ocurridos antes de la celebración del contrato.

En este seguro no existe el deber de comunicar la agravación del riesgo, ni la venta del objeto asegurado, Asimismo, si se cambia el medio de transporte o se comete error al designarlo, ello no invalida el contrato; pero, si como consecuencia se agravare el riesgo, el asegurador puede cobrar la diferencia de prima que existiría por cubrir un riesgo agravado.

3.2 Responsabilidad del asegurador

La ley señala como obligaciones del asegurador, indemnizar, salvo pacto en contrario, los siguientes rubros

- a) Responder de los gastos de salvamento de los objetos asegurados;
- b) Los daños que sufran los instrumentos de navegación, los motores y cualquier artefacto de naturaleza mecánica, que sean consecuencia directa del siniestro;
- c) Los daños o pérdidas ocasionados por vicios ocultos del medio de transporte, salvo que se pruebe que el asegurado conocía tales vicios o pudo conocerlos en condiciones normales;
- d) Daños causados no obstante que se hubiere cambiado de ruta o de viaje si ello obedeció a causas de fuerza mayor o al cumplimiento de un deber de solidaridad humana;
- e) Los daños que con el medio de transporte se causen a terceros. Como estos daños estarían dentro del concepto de responsabilidad civil, el pago se haría con la intervención directa del asegurador en cuanto a la discusión de la cuantía a pagar, judicial o extrajudicialmente.¹¹⁰

3.3 Vigencia

Según el objeto asegurado sea el medio de transporte o los objetos transportados, se establece diversos supuestos para determinar la vigencia del contrato. Si se trata de cosas o mercaderías, el seguro inicia su vigencia a partir del momento en que son entregadas al porteador, y termina cuando son puestas a disposición del consignatario. Si se trata del medio de transporte, se dan las siguientes alternativas:

¹¹⁰ Ibid. Pág. 251, 252.

- a) Si es por viaje y se pactó un plazo para llevarlo a cabo, si este concluye estando el medio aún en ruta, se prorroga hasta la hora veinticuatro del día en que arribe a su destino, pero, el asegurado deberá pagar la prima por los días que se hayan tomado como prórroga del plazo original;
- b) Cuando se aseguran cosas transportadas con relación a un viaje, la vigencia se inicia desde el momento en que las mercaderías son puestas en el lugar de salida. Si éste no existe, se estará al momento del zarpe, desamarre, inicio de la marcha o carrera de vuelo, según el medio de transporte; y termina en el momento en que fondee, se estacione o aterrice en el lugar de destino; y
- c) Si se contrata un seguro con relación a un viaje ya iniciado y no se estipula la hora en que principian sus efectos, se tiene como tal la hora veinticuatro del día y lugar en que el contrato se celebró.¹¹¹

3.4 Modalidades de Pólizas

En el contrato de seguro de transporte, por diversos motivos, se habla de las siguientes pólizas:

- a) Pólizas de viaje: Cuando se refiere a una travesía específica;
- b) Póliza abierta: existe en el caso de que cubran una serie de viajes según los términos contratados;
- c) Póliza flotante: se caracteriza por cubrir un número indeterminado de medios de transporte dentro del período que se fije en el contrato; estos medios se van individualizado conforme se están realizando los viajes, circunstancias que deben informarse al asegurador para la efectividad del contrato, y
- d) Póliza a fort fait: En esta póliza el seguro cubre parte de los bienes asegurados sin tomar en cuenta el número de viajes que se realicen. En esta modalidad el asegurado no tiene obligación de informar la realización de los viajes.

El artículo 959 del Código de Comercio, en donde se establece que la omisión involuntaria de una declaración periódica, no libera al asegurador de su obligación de responder por el riesgo previsto, siempre que la póliza cubra otros embarques similares que el asegurado efectúe y sin perjuicio de cumplir con la declaración omitida.¹¹²

¹¹¹ Ibid. 251, 252

¹¹² Ibid. Pág. 253

3.5 Indemnización y Abandono

El monto de la indemnización por el daño causado se determina de manera objetiva. El que no pasara de la suma asegurada. Si se trata del medio de transporte, se practican expertajes para precisar la diferencia de valor que tendría como nuevo y usado a efecto de fijar el monto a pagar.

El siniestro puede ocasionar la pérdida total del objeto asegurado o causarle daños que lo hagan inservible. En estos casos se tiene derecho a reclamar el pago total del seguro; y a su vez, se abandona el objeto, lo que significa trasladar el dominio a favor del asegurador. Para que proceda el abandono deben concurrir los siguientes supuestos;

- a) Que el objeto se pierda totalmente o se presuma que el medio está perdido o imposibilitado para movilizarse;
- b) Que el medio quede inutilizarlo a causa del accidente, siempre que la reparación alcance las tres cuartas partes de su valor real; y
- c) Cuando se trata de mercaderías que el daño alcance las tres cuartas partes de su valor real.

El asegurado debe declarar que abandona el objeto para los fines explicados, en forma total e incondicional. Este abandono beneficia al asegurador porque le puede reponer en parte la indemnización que pague; pero, también le puede perjudicar si lo acepta sin mayor investigación. La ley lo faculta para objetar la resolución del asegurado, debiendo manifestarse dentro de los quince días siguientes a la fecha en que recibe la declaración; si no lo hace se presume que lo acepta.¹¹³

3.6 Las personas en el seguro del transporte

El artículo 978 Código de Comercio dice que los seguros de personas que cubran los riesgos a que se sometan como consecuencia de un viaje, sólo serán válidos si se designa como beneficiario al cónyuge del asegurado, a sus parientes por consanguinidad dentro del cuarto grado, por afinidad dentro del segundo grado o personas que dependan económicamente de él.

¹¹³ Ibid. Pág. 254, 255

4 Seguro Agrícola y Ganadero

El seguro agrícola, tiene por objeto el pago de indemnización por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales, o el pago de indemnización por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra antes de la cosecha.¹¹⁴

En Guatemala, en donde la producción nacional se basa en las actividades agropecuarias, el seguro agrícola y ganadero debiera ser uno de los más importantes en cuanto a su mercado, estimulado incluso por el Estado, en vista del costo social que implican los riesgos a que está sometida la agricultura y la ganadería. La incertidumbre en los rendimientos por razones de clima, sequías, excesos de lluvia, plagas, enfermedades de las plantas y de los animales, etcétera, provoca el desaliento en el empresario rural, tanto para proseguir como para iniciar una explotación agropecuaria. Para proveer esos riesgos existe el seguro agrícola y ganadero, el cual se da en muchos países en forma casi obligatoria, pues surge aparejado con el crédito rural cuando se presenta con carácter de inversión.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, preparo en 1981, el estudio legislativo Número. 22 sobre legislación en seguro agrícola y ganadero, en donde se presenta un panorama sobre este seguro con el fin de alentar políticas de administración, financiamiento, coberturas, crédito agrícola, que incida en la seguridad de los resultados de las labores de la agricultura y la ganadería, lo que evidencia el interés que existe de fomentar una forma de previsión con fines que van más allá de los estrictamente privados.¹¹⁵

4.1 Objeto Asegurado

Los objetos que se aseguran mediante este contrato son los cultivos permanentes u ocasionales y el ganado, ya sea vacuno, caballar, etcétera. En la práctica guatemalteca se nota muy poca contratación en este tipo de seguro. Es usual en cultivos de gran explotación y en animales, considerados como de pura sangre o de pedigree garantizado.

¹¹⁴ Puente y flores, Arturo, Octavio, calvo Marroquín, Op.cit. Pág. 286

¹¹⁵ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 255

No existe ninguna política estatal sobre la materia, sobre todo como parte de una estrategia agraria de desarrollo.

4.2 Efectos Principales

A diferencia de lo que sucede en otros seguros de daños, dada la naturaleza perecedera de los objetos asegurados, se establece que el aviso del siniestro debe darse dentro de las veinticuatro horas siguientes a su realización.

Otro efecto singular de este seguro es que la falta de los cuidados ordinarios que debe presentárseles a los cultivos o al ganado, se tiene como incumplimiento a la obligación de atenuar el riesgo, de manera que si ello contribuye a que suceda el siniestro, el asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar.

4.3 Particularidades del seguro Agrícola

En el caso del seguro agrícola, el contrato puede cubrir provechos cosechados o ambos a la vez. En el caso de asegurar el cultivo, la ley dice que la póliza deberá expresar el área de siembra, el producto que se sembrará y la fecha aproximada de cosecha, datos que son importantes para, entre otras cosas, calcular el monto de la prima. Si se trata de asegurar el producto agrícola ya cosechado, deberá expresarse el lugar de almacenaje. Si sucede el siniestro y el daño es parcial, la valuación del daño se aplaza si así conviene a una de las partes y lo solicita, con el objeto de hacerla hasta la época de cosecha. Esto tiene por objeto de que el valor del daño se calcule en una forma objetiva, dadas las variaciones futuras en cuanto a la cuantía del interés asegurado. En ese sentido queda protegido el asegurador para no pagar una indemnización mayor que la pérdida; y el asegurado, para no recibirla en una suma menor al valor real del daño; siempre dentro de los límites de la suma asegurada.

4.4 Particularidades del Seguro Ganadero

Como todo contrato de seguro, tiene un plazo de cobertura, en el de seguro ganadero, cuando la cobertura es anual, los efectos se prolongan por un mes más para el caso de muerte del ganado, siempre que el fallecimiento haya ocurrido por enfermedad contraída durante la vigencia del contrato. Como el ganado se puede asegurar individualizando los animales,

asegurar un caballo de carrera, por ejemplo, o un rebaño completo; si el propietario enajena uno o más animales, los beneficiarios del seguro no se transmiten, a menos que se enajene el rebaño en su totalidad, dando aviso al asegurador, quien tiene la opción de manifestar si acepta o no la sustitución del asegurado.

Si sucede el siniestro: enfermedad o muerte del ganado, el asegurador, en condiciones normales, deberá pagar la indemnización. En caso de muerte el valor del interés a pagar es el precio de venta del animal en el momento anterior al siniestro, si se trata de una enfermedad, el daño que directamente cause la dolencia.

Este seguro no cubre en ningún caso, la muerte del animal asegurado cuando ella fuera ocasionada directa o indirectamente por uno de los siguientes hechos: guerra, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros guerra civil o acontecimientos que pudieran originar estas situaciones de hecho o de derecho; actos de cualquier gobierno de facto ò de cualquier autoridad pública o local, motín, disturbios laborales, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, confiscación, ni riesgos derivados de la energía nuclear; epidemias.

Esta póliza no cubre pérdidas o daños al animal asegurado, que sean consecuencia de:

1. Quedar incapacitado o imposibilitado el animal de llenar las funciones o deberes para los cuales lo dedique o use el Asegurado y que fueron consignados en la póliza.
2. Ser destazados por conveniencia o en beneficio del Asegurado.
3. Cualquier operación quirúrgica o inoculación, a menos que tal operación necesaria a consecuencia de cualquier accidente sufrido o enfermedad que se manifieste por sí misma, durante la vigencia de la póliza.
4. Que el animal sufra daños a consecuencia de:
 - Envenenamiento;
 - Accidentes del animal cubierto que sea consecuencia de acto mal intencionado o de la voluntad del Asegurado, o al ser trasladado o de la voluntad del asegurado, o al ser trasladado en cualquier vehículo fuera del lugar de residencia del ganado asegurado, estipulado en la póliza o endoso a la misma.

- Daños por culpa grave del Asegurado o sus empleados o dependientes.
- Muerte del animal por disposición de leyes sobre enfermedades contagiosas o por orden de cualquier autoridad pública.

Las causales de nulidad en este contrato son las siguientes;

1. Toda declaración falsa o inexacta hecha a la Compañía, aun hecha de buena fe, así como toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que aminorase el concepto de gravedad del riesgo o cambiarse el sujeto del mismo, anula la póliza en todos sus efectos.
2. Será nula la presente póliza, en el caso de que las reclamaciones de daños presentados por el Asegurado fueran de cualquier manera fraudulentas; si en apoyo de dicha reclamación se hicieran o utilizarán declaraciones falsas;
3. Sí se emplearan medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o por terceras personas obrando por cuenta de este, a fin de realizar un beneficio cualquiera con motivo de la presente póliza.

Aviso de Siniestro: La muerte del animal asegurado se comunicará por telégrafo o teléfono a la Compañía dentro de un plazo de doce (12) horas después de ocurrida, el cual deberá ser confirmado por el asegurado por carta avisando el siniestro y presentará a la compañía, un certificado de examen postmortem, firmado por un médico veterinario, así como cualquier dato o informe adicional requerido por la compañía, siendo todos los gastos por cuenta del asegurado, el pago de la indemnización se hará dentro de los treinta días de haber recibido todos los documentos requeridos para determinar las causas de la muerte.

Cuando lo diere por terminado el contrato de seguro, la compañía tendrá derecho a retener parte de la prima que correspondiere al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa de seguros a corto plazo. Si la compañía fuere quien cancelare, ella tendrá derecho a la parte proporcional correspondiente al tiempo transcurrido.¹¹⁶

¹¹⁶ Ibid. Pág. 256 a la 260

5 Seguro contra la Responsabilidad Civil

La empresa aseguradora se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho no doloso que cause un daño previsto en el contrato.¹¹⁷

El código Civil en su artículo 1645 del Código Civil, toda persona que cause daño o perjuicio a otra, sea intencionalmente, sea por descuido o imprudencia, esta obligada a repararlo, salvo que demuestre que el daño o perjuicio se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima. Esta obligación, que tiene como fuente un hecho o un acto ilícito, genera la llamada responsabilidad civil, que es un riesgo al que está expuesta toda persona, individual o jurídica. Para cubrir este riesgo existe el Seguro de Responsabilidad Civil o simplemente Seguro de Responsabilidad.

Este seguro es también una variedad del seguro de daños; pero, se caracteriza porque los daños los sufre un tercero que no ha sido parte del contrato, y que no obstante, tiene derecho a reclamar una indemnización por el hecho o acto ilícito que le ha perjudicado. Por ejemplo, el profesional es responsable de los daños y perjuicios que cause por ignorancia o negligencia inexcusable, según el artículo 1668 del código civil. En los casos en que un cirujano dejare un instrumento quirúrgico dentro del cuerpo del paciente; un abogado ignore como se formula un recurso de casación y lo presenta defectuosamente; un ingeniero instale columnas inconsistentes para un edificio; todo ello puede ocasionar daños que generan responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad cubre el valor de los daños y perjuicios que ocasiona un defectuoso desempeño profesional, a este seguro se le denomina seguro de terceros.

5.1 Función de este seguro

El asegurador está obligado a pagar la suma indemnizatoria que el asegurado deba a terceros como consecuencia de un hecho no doloso que cause a estos un daño previsto en el contrato. Se puede decir que en una especie de estipulación a favor de un tercero indeterminado, que se convierte automáticamente en beneficiario del seguro al sufrir el siniestro. Según la norma citada, la responsabilidad debe provenir de un daño previsto en el contrato, aun cuando el riesgo es la responsabilidad civil como efecto; pero teniendo como causa el daño contemplado en la póliza o que resulte de la propia comprensión del riesgo.

¹¹⁷ Puente y flores, Arturo, Octavio, Calvo Marroquin. Op.cit. Pág. 285, 286

5.2 Objetividad de este seguro

La responsabilidad civil puede provenir de un incumplimiento contractual; estar pactada como cláusula penal; o bien se desprende de una resolución judicial, cualquiera que fuere el origen de la responsabilidad, para evitar confusiones, la ley establece que el asegurador no responde de un pago, por la vía que fuere, concertado entre asegurado y tercero, sin su intervención y consentimiento. Incluso, la confesión del asegurado, por sí sola, no genera obligación para el asegurador (Artículo 987 Código de Comercio).

Cuando sucede el hecho o acto que engendra o pueda engendrar la responsabilidad civil, el asegurado debe dar aviso al asegurador. La ley dice que se avisará del siniestro (Arto. 989 Código de Comercio); pero considero que en tal caso no existe aun el siniestro, ya que este es la obligación de pagar una suma en concepto de responsabilidad civil siendo así la relación de causa y efecto no opera automáticamente como en otros seguros,

El asegurador deberá reembolsar al asegurado la indemnización, total o parcialmente, que hubiere pagado de acuerdo con la suma asegurada, si se demuestra que estaba obligado a pagar. Podría darse el hecho de que el asegurador no compareciera al proceso, no obstante haber sido avisado, en esa circunstancia no tendría excusa para pagar porque hay aviso del daño y del juicio; y si le notificó como tercero coadyuvante, debe reembolsar la suma y las costas procesales.¹¹⁸

5.3 Criterios para determinar la responsabilidad civil que afecta al seguro

1. Responsabilidad Subjetiva: Se basa fundamentalmente en la culpa del sujeto por acción u omisión, en la existencia de un nexo causal que excluye el hecho fortuito o de fuerza mayor, y que se traduce en que la persona que sufre el daño tiene que probar el mismo, su cuantía y la conducta de quien ha ocasionado el daño. Este criterio se aplica de forma general, salvo las excepciones que se establecen por leyes particulares.

2. Responsabilidad objetiva: Fundamentada en la necesidad de conseguir sistemas de compensación más rápidos y ágiles y una mayor protección a la víctima. Se traduce en la

¹¹⁸ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 261, 262, 263.

inversión de la carga de la prueba, por lo que el responsable deberá demostrar su inocencia, a cambio de una limitación de las indemnizaciones. Este criterio se aplica en la legislación reguladora de diferentes actividades como son la conducción de automóviles, la caza, la energía nuclear, la aviación, la fabricación de productos, y la contaminación ambiental.

Uno de los aspectos más trascendentes para el seguro de Responsabilidad Civil es el establecimiento de la acción del perjudicado o sus herederos contra el asegurador para que cumpla la obligación de indemnizar, que figura en la ley de contrato de seguro. De esta forma el perjudicado será indemnizado por el asegurador, sin perjuicio del derecho del asegurador de repetir contra el asegurado.

El seguro de responsabilidad civil tiene su objeto en las acciones u omisiones de las personas, en las que pueden existir diversos grados de intencionalidad. La posible intencionalidad del asegurado, tiene una gran incidencia en el seguro, ya que uno de los elementos necesarios para que un riesgo sea asegurable consiste precisamente en que o sea causado voluntariamente por el asegurado.

5.4 Desde el punto de vista de la intencionalidad podemos distinguir dos tipos de conducta

1. Conducta culposa o negligente: son actos lícitos que causan daños por no haberse tomado las precauciones debidas, es decir por haber actuado negligentemente.
2. Conducta dolosa: Son actos en los que el sujeto es consistente de que va a ocasionar un daño.

Los seguros de responsabilidad civil sólo amparan las responsabilidades derivadas de actos negligentes y sin embargo, el asegurador tiene la obligación de indemnizar incluso en caso de dolo, si bien podría repercutir sobre el asegurado.

Con estos antecedentes, cabe decir que el de responsabilidad civil, es el seguro que cubre el riesgo de que el patrimonio se vea gravado por la obligación de indemnizar derivada de la

responsabilidad civil del asegurado. También cubre por este seguro la defensa jurídica, lo que supone dirigir la defensa del asegurado y asumir los gastos que se deriven de la misma.

5.5 Límites del Seguro de Responsabilidad Civil referentes a los riesgos cubiertos

Estos límites vendrán dados por la definición y descripción de la actividad que se realiza en las condiciones particulares de la póliza, como origen de las responsabilidades cubiertas por el seguro. Por ejemplo, estarían cubiertos los daños que ocasionara la actividad profesional de un arquitecto si en la póliza se indica que la cobertura se limita a condición de cabeza de familia.

- Límites cuantitativos: Las obligaciones del asegurador quedarán limitadas respecto a las cuantías de las indemnizaciones por tres tipos de límites:
 1. Suma Asegurada por siniestro: Supone la cantidad máxima que abonará el asegurador en un siniestro, y cuya cuantía deberá fijarla el tomador en función de las características de los posibles siniestros; por ejemplo, la suma asegurada que necesita el propietario de una vivienda situada en un edificio, será mayor que la que precise el propietario de un chalet. Dentro de este importe es frecuente establecer límites respecto a cantidad máxima a indemnizar por víctimas, daños materiales, etcétera.
 2. Suma Asegurada por Periodo de tiempo: Teniendo en cuenta que una misma actividad puede producir varios siniestros en el plazo de cobertura, generalmente anual, es habitual que el asegurador limite el importe de su obligación a un máximo durante el periodo de cobertura, calculando generalmente en varias veces el establecimiento para un siniestro.
- Límites geográficos: El ámbito de cobertura se extiende generalmente a los daños ocasionados dentro del territorio español y reclamado ante la autoridad judicial española. Sin embargo, esta limitación suele ser frecuente derogada para cubrir las reclamaciones que se le hagan al asegurado por sus actividades en el extranjero.

5.6 Clasificación de los seguros de responsabilidad civil

- R.C. Seguros particulares: El seguro más frecuente es el de responsabilidad civil como cabeza de familia. Cubre los riesgos derivados de la vida particular, así como la propiedad de viviendas, animales, etcétera, excluyendo los riesgos profesionales y los

derivados de la circulación. Esta cobertura suele estar incluida en los seguros multirriesgo de hogar.

- R.C. Seguros Industriales: La cobertura de los riesgos de responsabilidad civil de las empresas suele hacerse en un único contrato en el que incluyen diferentes garantías según las necesidades de la empresa.
- R.C. Profesional: Se cubren los daños que puedan ocasionar los errores profesionales cometidos por personas que ejercen las actividades propias de la titulación que poseen. Las profesiones que más demandan este tipo de seguro son aquellas que pueden ocasionar daños personales o materiales, como son las profesiones médicas; los técnicos de construcción, arquitectos, aparejadores, contratistas, etcétera. Existen también otro tipo de profesiones que gestionan intereses ajenos que solicitan aunque en menor medida este seguro, como son los abogados, asesores fiscales, directivos de empresas, etcétera.
- Seguros Obligatorios: Los seguros obligatorios son aquellos que vienen exigidos por la ley y la administración como requisito para poder realizar una actividad. Las actividades para que la administración requiere la existencia de un seguro son entre otras, instaladores eléctricos, de gas, de aparatos elevadores.

Los seguros obligatorios sobre actividades que están reguladas por leyes específicas son: R.C. por daños nucleares, R.C. del cazador.¹¹⁹

6 Seguro de Automóviles

6.1 Función

El Seguro del automóvil es una variedad del seguro de daños que más se contrata dentro del mercado de la previsión de riesgos.

En resumen, la importancia de este seguro radica en la previsión que se logra por su medio, ante los riesgos que devienen de la conducción de vehículos. El Código de Comercio de

¹¹⁹ Solares Sagastume, Sandra Danitza, Los Mecanismos Alternos de Solución de Conflictos en el Área de Seguros, Guatemala, 2006, Tesis, Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala, Pág. 59 a la 61.

Guatemala, regula este seguro en sus artículos 990 al 995 inclusive, rigiéndose también por las disposiciones generales del seguro y del de daños en general.¹²⁰

6.2 Riesgos Cubiertos

Este seguro tiende a cubrir los daños al vehículo o la pérdida de este; los daños y perjuicios que se causen a terceros, ya sea en sus bienes como en la persona misma, con motivo del uso del automóvil.

El hecho de la conducción como factor determinante de los efectos del contrato. Es propio también de este seguro, salvo pacto en contrario, que el asegurador este obligado a indemnizar los daños provenientes de vuelcos accidentales, colisiones, incendio, autoignición, rayo y robo total del vehículo. O sea que se consideran como riesgos propios de este tipo de seguros, de manera que su exclusión debe pactarse.

Asimismo esta previsto en la ley cubrir la responsabilidad civil que resulte obligada la persona que contrato el seguro o propietaria del vehículo, si es concepto de daños al patrimonio, como si se tratara de lesiones a la integridad física de terceros.

6.3 Riesgos No Cubiertos y Excluidos

Es necesario establecer la diferencia entre riesgo no cubierto y riesgo excluido. Riesgo no Cubierto es aquel que, por mandato legal, no se puede incluir en el contrato de seguro de automóvil. El artículo 994 Código de Comercio de Guatemala, contempla como tales los daños causados en propiedad del asegurado, de sus parientes dentro de los grados de la ley y personas bajo su custodia, a excepción del vehículo objeto del seguro.

Los riesgos excluidos, en cambio son aquellos que son propios del seguro de automóvil; pero, que por un pacto en contrario pueden ser cubiertos por un contrato en particular. Ello, regularmente, se hace sobre la base de pagar una prima más alta que la común y corriente. El Artículo 995 del Código de comercio, contempla los siguientes:

¹²⁰ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 263.

- a) Los ocurridos fuera del territorio nacional;
- b) Daños en la persona del asegurado, acompañantes o del conductor profesional;
- c) Rotura de cristales o piezas del mecanismo del automóvil, cuando se deba a un uso inadecuado, sobrecarga o esfuerzo más allá de su capacidad;
- d) Los provocados por infracciones graves al reglamento de Tránsito, siempre que la infracción influya directamente en el accidente causante del daño;
- e) Cuando se use el vehículo en estado de embriaguez legalmente comprobada o sin licencia para conducir;
- f) Los daños al equipo especial de un vehículo;
- g) Pérdidas de utilidades o ingresos; o se que no cubre ordinariamente los provechos esperados ni los rendimientos probables;
- h) Riesgos extraordinarios: temblores, Terremotos erupciones volcánicas, huracanes, guerra;
- i) Los que se ocasionan por participar en carreras o competencias; y
- j) Los que se ocasionan por participar en carreras o competencias; y Los que resulten de utilizar el vehículo con fines de instrucción o enseñanza.

De la Exposición anterior, podemos caracterizar a este seguro, además de indemnizatorio, como un contrato que combina una serie de coberturas propias de otros seguros de daños y de personas, lo que ha inclinado a considerarlo como un seguro contra todo riesgo aunque con más propiedad debe tenerse como un seguro combinado.¹²¹

7 Seguro de Personas

7.1 Noción General

Cuya función es la protección de la vida y la integridad física de la persona individual. De ahí que este grupo se le conozca a través del seguro de vida y el seguro de accidentes.

El seguro de vida puede contratarse previendo la muerte o la supervivencia. En el primer caso, mediante el pago de la primas, el asegurado persigue dejar un capital o una renta a las personas que designe como beneficiarias; y en el segundo, el asegurado pretende que se le

¹²¹ Ibid. 264, 265.

entregue un capital o se le pague una renta si sobrevive más allá de la edad prevista en el contrato.

En cuanto al seguro de accidentes, que sería un aspecto que cubriría el de vida, puede presentarse en forma aislada y su fin es proteger a la persona asegurada de daños corporales que llegare a sufrir.¹²²

Estos seguros se les califica de no indemnizatorios, aun cuando generan una reparación económica al suceder el acontecimiento o siniestro previsto como riesgo asegurado. Además. Como el monto de la suma asegurada no tiene un equivalente exacto con el daño sufrido, la indemnización es imposible cuantificarla en forma objetiva, lo que se señala como característica fundamental. El seguro de vida para el caso de muerte se refiere, el hecho previsto, (fallecer) es un acontecimiento futuro cierto, contrario a la regla de que el riesgo debe ser incierto. Pero, en este caso incertidumbre no esta en el hecho de fallecer, sino en el cuando se va a fallecer. Está circunstancia hace que este seguro exija una administración matemáticamente planeada, a fin de garantizar su efectividad.

Como los seguros de personas no son de indemnización, ya que la vida o la integridad física no tiene un precio, se les considera como seguros de sumas, no solo porque las primas pagadas se van capitalizando, sino porque la cantidad asegurada no tiene más límite que las posibilidades económicas de quien pagará las primas y la capacidad empresarial del asegurador para responder de la suma asegurada. Lo anterior da las siguientes consecuencias:

- a) La suma asegurada que debe pagarse está prevista en la póliza sin sujetar su cuantía a la apreciación del daño;
- b) No existe en estos seguros, las relaciones de Infraseguro, seguro pleno, sobre seguro; ni es prohibido el seguro doble o múltiple y
- c) Si el asegurado fallece por actos de un tercero, el beneficiario recibe la suma asegurada y le quedan expedidas las acciones civiles y penales en contra del autor de la muerte, sin que

¹²² Loc.cit

el asegurado tenga derecho o sustituirse en esas acciones como ocurre en el seguro de daños.¹²³

7.2 Cosas que debe conocer antes de adquirir un seguro de vida

A. Repase sus necesidades de seguro; hable con su agente de seguro, para que puedan evaluar sus necesidades de Seguro y darle información sobre los productos disponibles.

B. Decida, cuanta cubierta necesita; ¿Cuánto de los ingresos de su familia usted produce? ¿Cómo cubrirá su familia los gastos finales y deudas a su fallecimiento? A base de su respuesta a estas preguntas, decida cuánta cubierta necesita, por cuánto tiempo y cuánto puede pagar. Usted quiere asegurarse de que adquiere suficiente cubierta de seguro para cubrir el impacto financiero de su muerte inesperada o prematura para su familia.

C. Evalúe su póliza actual de seguro de vida: Si usted ya tiene póliza de seguro de vida, no la cancele hasta que haya recibido la nueva. Usted tiene un período mínimo de tiempo para revisar la nueva póliza y decidir si contiene lo que usted quiere. Tenga en cuenta que tal vez no sea necesario cancelar su póliza, sino, cambiarla para alcanzar la cubierta o beneficios que usted quiere.

D. Compare entre las diferentes clases de pólizas disponibles: Hay dos tipos básicos de seguro de vida: Seguros a término y seguros por valor en efectivo. El seguro a término generalmente conlleva el pago de prima más baja durante los primeros años, pero sin aumentar los valores efectivo, que podrá utilizar en el futuro. Por su parte, el seguro por valor en efectivo, puede ser uno de varios tipos: vida entera, vida universal, y vida variable. Su elección dependerá de sus necesidades actuales, las que tendrá en el futuro y lo que usted puede pagar razonablemente.

E. Asegúrese que puede cumplir con los pagos de prima: Antes de comprar una póliza de seguro de vida, asegúrese que puede manejar el pago de prima ¿Puede cubrir el pago inicial? Si la prima aumenta posteriormente; ¿puede usted costearla?

¹²³ Ibid. Pág. 266

F. Procure que un agente de seguro le ayude a evaluar el futuro de su póliza:

¿Cuán rápido aumenta el valor en efectivo de su póliza? Algunas tienen niveles bajos de efectivo en los primeros años, que aumentan rápidamente con el transcurso del tiempo. Otras pólizas tienen un valor en efectivo con un aumento más balanceado. Pídale a un agente un desglose de un año de los valores o beneficios envueltos.

G. Mantenga en Vigor su póliza actual: Es importante que no deje caer su póliza para comprar otra sin evaluar ambas alternativas. El reemplazo de una póliza por otra puede ser costoso.

H. Entienda la política de renovación: Usted puede renovar la mayoría de las pólizas de seguro a término por uno o más términos si su condición de salud ha cambiado. Cada vez que usted renueve su póliza a un término nuevo. La prima puede subir. Pregunte cuál será la prima si usted continúa renovando la póliza. También consulte si usted perdería la oportunidad de renovación de la póliza después de cumplir cierta edad.¹²⁴

I. Lea su póliza con cuidado: ¿Cambian las primas o beneficios de año en año? ¿Cuánto aumentan los beneficios bajo la póliza? ¿Qué parte de la prima o beneficios no está garantizada? ¿Cuál es el efecto del interés pagadero sobre dinero pagado o recibido en momentos distintos bajo la póliza? Estas preguntas deberán poder ser contestadas de la lectura de su póliza.

J. Revise un programa de seguro cada cierto tiempo. ¿Cómo afectará la inflación sus necesidades futuras? ¿Necesitará usted más cubierta de seguros según aumente su familia? Revise su póliza con su agente cada cierto tiempo para cubrir cambios en su ingreso y en sus necesidades.

7.3 Especialidades de este seguro

En el Código de comercio, del artículo 996 al 1019. La ley trata, más que todo, de resaltar el status jurídico de los sujetos que pueden intervenir en un seguro de personas tomando en cuenta la terminología que inicialmente establece el Código. 7.3.1 Asegurador

¹²⁴ 10 Cosas que debe conocer antes de adquirir un seguro de vida, sin autor o editor, sin denominación de la Institución, Sin país, Sin año, www.ins.state.pa.us/ins/lib/ins/consumer/.../life_spanish.doc. 06-08-08

Recordemos que el asegurador deberá ser una sociedad anónima especial; autorizada para cubrir el ramo del seguro de personas, y con un capital de Q. 3, 000,000.00, en lo que este grupo se refiere.

7.3.1 Confusiones

Las confusiones que pueden darse entre el tomador, el asegurado o beneficiario:

- a) Si una persona toma un seguro de vida para beneficiar a un tercero, como consecuencia de la muerte de otra, tomador, asegurado y beneficiario son personas distintas;
- b) Si la persona que contrata el seguro lo hace con el fin de que si el vive más allá de la edad prevista, se le pague una suma o una renta periódica, las tres calidades se han reunido en la misma persona;
- c) Si la persona que toma el seguro es quien corre el riesgo trasladado al asegurador, a efecto de que la suma o renta se le pague a un tercero, hay confusión entre asegurado y tomador; y
- d) Si se toma un seguro sobre la vida de un tercero, en el entendido de que quien lo contrata se va a beneficiar con la suma asegurada, hay confusión entre tomador y beneficiario.¹²⁵

7.3.2 Del Beneficiario

Es una facultad del asegurado designar en la póliza a quienes se les considere beneficiarios de la suma asegurada. Esta facultad permite modificar la designación, ya sea por medio de un acto entre vivos o por testamento aun en el caso de que el beneficiario inicial o del que tuviere conocimiento el asegurador, hubiere manifestado su voluntad de aceptar el derecho asignado.

Por principio de publicidad y dado que las pólizas en estos seguros sólo pueden emitirse en forma nominativa, cualquier cambio de beneficiario debe hacerse saber por escrito al asegurador a efecto de que lo haga constar en la póliza. Este derecho a revocar la designación de beneficiario se puede renunciar durante la vigencia del contrato. A esto último se refiere el párrafo tercero del artículo 1000 del Código de Comercio, al decir que la renuncia es válida y queda firme al comunicársela por escrito al beneficiario; y produce efectos frente a terceros cuando es comunicada por escrito al asegurador y este hace las anotaciones en la póliza.

¹²⁵ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit Pág. 267

Diferente es el caso en que la irrevocabilidad se establece al momento de celebrar el contrato, en donde esas comunicaciones no son necesarias.

- a) Beneficiario irrevocable: existe cuando al momento de celebrar el contrato se renuncia al derecho de cambiar el beneficiario. En este supuesto el asegurado no puede disponer de los derechos que con carácter accesorio le otorga el negocio, si no es con el consentimiento del beneficiario, el que deberá darse por escrito. Este consentimiento no es necesario si el asegurador se reservó esos derechos. Por ejemplo, el asegurado puede tener la opción a obtener préstamos del asegurador garantizados con las prestaciones que genera;
- b) Beneficiario Genérico: se puede designar beneficiario usando los términos cónyuge, descendientes, herederos o causahabientes. Como no se indica con precisión el nombre o nombres de las personas a quien se quiere beneficiar, la ley les llama beneficiarios genéricos. En esas circunstancias se tendría como tales a quienes acreditarán tener esas calidades al momento de la muerte del asegurado. El reparto de la suma asegurada, en el caso de estos beneficiarios, sigue la misma orientación del Código civil en materia de sucesión hereditaria;
- c) Status del beneficiario: El derecho del beneficiario lo contempla la Ley como un derecho propio. Esto es importante porque permite independizarlo de cualquier motivo de orden personal que el asegurado haya tenido para instituir a alguien como beneficiario. Por ejemplo, La Corte de Casación de Francia, declaró sin lugar un recurso que pretendía la nulidad de un contrato de seguro, por causa inmoral, ya que se decía que el asegurado había condicionado que una mujer, con quien sostenía relaciones amorosas sin ser su esposa, conservaría la calidad de beneficiaria, mientras estuviera ligada a él por ese vínculo efectivo. La esposa demandó la nulidad de la designación; pero la Corte desestimó la pretensión, basándose en que se trata de un derecho propio, que permite reclamar el pago de la suma asegurada, la cual está excluida de herederos y acreedores del asegurado. Por lo mismo, el asegurador, en cumplimiento de su obligación, debe pagar a quien registralmente le conste que es el beneficiario, extinguiéndose así sus responsabilidades. Por otro lado, estos derechos que generan el contrato de seguro no pueden ser embargados, ni están sujetos a ejecución en caso de concurso, moratoria judicial o quiebra del asegurado.

El derecho propio del beneficiario, elemento específico en este seguro, lo pierde si atenta en contra de la persona del asegurado, aun cuando se trate de beneficiario irrevocable. Así como cualquier hecho que ponga en peligro la vida o la integridad física del asegurado. Al darse esa causal extintiva, la suma asegurada se pagaría a los herederos del asegurado.¹²⁶

Si el beneficiario muere antes o juntamente con el asegurado, sus derechos acrecen a otros beneficiarios. Si estos no existen, la suma se pagará a los herederos del asegurado.¹²⁷

A la muerte del asegurado, el beneficiario registrado en la póliza adquirirá un derecho sobre la suma asegurada, que podrá exigir directamente del asegurador y sobre la cual no tendrán derecho alguno ni los herederos ni los acreedores del asegurado.¹²⁸

7.3.4 Del Asegurado

a) Omisión o Reticencia de la edad. Puede ocurrir que el sujeto asegurado haya proporcionado un dato equivocado sobre su edad. Recordaremos que en este tipo de seguros, la edad es un dato importante para determinar si el sujeto se encuentra dentro de los parámetros para ser asegurable y fijar el momento de las primas a pagar. Entonces, si el asegurado tiene pruebas fehacientes de su edad, el asegurado debe hacerlo constar en la póliza.

La declaración inexacta de la edad puede ser causa de la terminación del contrato si la edad real estuviere fuera del límite que el asegurador toma en cuenta para celebrar estos contratos. Si ese fuere el caso, el asegurado tiene derecho a la reserva matemática. Si la hubiere, a la fecha en que se estableció la edad real. Si el asegurado ha fallecido, esta reserva se entregará al beneficiario, pudiéndose pactar que esa suma sea aumentada.

Puede ocurrir que la edad del asegurado si esté dentro del límite asegurable. Si es así y como resultado de la edad inexacta se hubiere fijado una prima menor, la suma asegurada se calcula sobre la base de la edad que realmente correspondía asegurar, según las tarifas vigentes al momento de celebrarse el contrato y de acuerdo a la prima pagada.

¹²⁶ Ibid. Pág. 268, 269, 270

¹²⁷ Artículo 1003 Código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70

¹²⁸ Artículo 1004 Código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70

Si ocurre que la edad real es menor a la declarada y, se descubre en vida del asegurado, éste puede optar entre mantener la suma asegurada y la prima correspondiente, la que obviamente sería mayor a la que debía pagar; o bien exigir la devolución del exceso de reserva, con un ajuste de las primas futura, a la edad real del asegurado.

- c) Indisputabilidad. Las omisiones o inexactas declaraciones del solicitante del seguro, diversas de las referentes a la edad del asegurado, dan derecho al asegurador para dar por terminado el contrato, pero dicho derecho caduca, si la póliza ha estado en vigor, en vida del asegurado, durante dos años a contar de la fecha de su perfeccionamiento o de la última rehabilitación,¹²⁹ quiere decir que el asegurador ya no puede hacer uso de su derecho de discutir las omisiones o inexactas declaraciones del solicitante del seguro;
- d) Suicidio del asegurado. Las complejas actitudes del ser humano ha determinado prever los casos en que una persona pudiera tomar un seguro de vida para el caso de muerte, con el objeto de beneficiar a terceras personas a costa de su propia existencia material. Por ello, el suicidio del asegurado no elimina la obligación de pagar el seguro, si ocurre dos años después de celebrado el contrato o de que fue rehabilitado.
- e) Rescate y préstamos. El asegurado tiene la facultad de dar por terminado el contrato en cualquier tiempo, comunicándose al asegurador. Esta terminación le da el derecho a que se le pague el rescate, que se constituye por una suma que el asegurador le devuelve de las primas que pago, según una tabla que consta en la póliza. La suma del rescate será menor al total de primas pagadas.

Si el contrato otorga derecho de rescate, el asegurado tiene derecho a préstamos automáticos para pago de primas o de carácter personal para fines diversos, garantizados con las propias obligaciones del asegurador. Sobre estos préstamos el asegurador cobra un interés que se rige por la tasa bancaria por ser instituciones auxiliares de crédito.¹³⁰

¹²⁹ Artículo 1010, Código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70

¹³⁰ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. 270, 271

7.3.5 De la Prima

La prima en el seguro de personas se calcula sobre diversas circunstancias personales que pueden influir en la realización del siniestro: edad, ocupación, estado de salud. El valor de la prima se calcula por un año, siendo mayor en los primeros y menor en los últimos por considerar que la capacidad productiva del asegurado va disminuyendo conforme avanza la edad.¹³¹

La principal obligación del asegurado es pagar la prima. El pago debe hacerse en la forma, tiempo y lugar indicados en la póliza. A falta de convenio expreso, el asegurado debe pagar la prima en su domicilio. La empresa aseguradora no tiene acción para exigir el pago de las primas, pero la ley le da derecho a una indemnización por falta de pago de la prima correspondiente al primer año, que no debe exceder del 15% de la prima anual. Los efectos del contrato cesan automáticamente treinta días después de la fecha de vencimiento de la prima, a no ser que en la póliza se consigne el beneficio de préstamo automático de primas. Si después de cubrir tres anualidades consecutivas se dejan de pagar las primas, el seguro queda reducido de pleno derecho, de acuerdo con las normas técnicas que figuren en la póliza.¹³²

7.4 Variedades del Seguro de Vida: Las principales variedades de este contrato son las siguientes

1°. Seguro en caso de muerte: La empresa aseguradora se obliga a pagar una suma de dinero a la muerte del asegurado; el pago se hace al beneficiario designado en el contrato o a los herederos legítimos. La persona que carece de capital puede imponerse el sacrificio de separar una parte de sus ingresos y destinarla a la constitución de un capital para su vida o sus hijos; pero la cuantía del capital en formación dependerá de la vida larga o corta de esa persona. En cambio, si esa persona celebra un contrato con una empresa aseguradora a la que entrega sus economías bajo la forma de primas, tendrá la seguridad de que sus familiares contarán con un capital determinado independiente mente del tiempo que viva.

2°. Seguro de supervivencia. Aquí la empresa aseguradora se obliga a pagar una cantidad de dinero en caso de que el asegurado llegue a una edad determinada. Esta variedad es usada por

¹³¹ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 271

¹³² Puente y flores, Arturo, Octavio Clavo Marroquín. Op.cit. Pág. 289, 290

aquellas personas que desean contar con un capital para atender a sus necesidades en la senectud. Si el asegurado muere antes de la fecha estipulada en el contrato, la empresa aseguradora no está obligada al pago del seguro. Estos contratos también se llaman seguros de capital diferido cuando el asegurado recibe el importe de la póliza en un solo pago y seguros de renta vitalicia cuando al llegar la fecha estipulada, tiene derecho a percibir una cantidad por toda su vida.

3°. Seguro Mixto. Esta es una combinación de los anteriores, y consiste en que la empresa aseguradora se obligue a pagar la suma convenida, al asegurado, si vive el tiempo estipulado, o a sus herederos, si muere antes de cumplirse el plazo.

4°. Seguro sobre la vida de un Tercero: En estos contratos el asegurado tiene derecho a recibir la cantidad estipulada a la muerte de una persona que él señala. Algunos autores consideran que este contrato no es válido sino cuando el asegurado tiene un interés personal en la vida de dicha persona y en donde el seguro se contrata como una reparación del perjuicio que sufrirá en caso de muerte de ella. La ley establece que es nulo si el tercero no da su consentimiento por escrito antes de la celebración del contrato, con indicación de la suma asegurada.¹³³

A ese respecto la ley contempla los siguientes casos:

- a) Del menor de edad: Si se asegura la vida de un menor de edad que haya cumplido doce años, el contrato sólo puede celebrarse si se obtiene su consentimiento y el de su representante legal. Si el menor tuviere menos de doce años, sólo se requiere el consentimiento del representante legal, pero este debe contar con un seguro de vida por una suma igual o mayor que la del seguro del menor. Este Requisito no se exigiría en el supuesto de que el representante fuera inasegurable. Esto último sucede, entre otros casos, cuando el asegurador considera que por razones de edad, estado de salud, etcétera, no se califica para ser asegurado;
- b) Del interdicto: es prohibido contratar un seguro para el caso de muerte de una persona declarada en estado de interdicción; y

¹³³ Ibid. Pág. 287, 288.

- c) Del tercero mayor de edad: para tomar un seguro sobre la vida de un tercero mayor de edad, se necesita su consentimiento expresado por escrito e indicando el monto de la suma asegurada. Este consentimiento es necesario también cuando se va a cambiar beneficiario, para ceder los derechos o para la constitución de prenda, salvo que la operación se celebre con el mismo asegurador. El consentimiento para contratar un seguro de tercero mayor de edad no es necesario cuando se celebra para cubrir prestaciones laborales o sociales, ya que su finalidad no puede poner en duda las intenciones del tomador.¹³⁴

7.5 Bases Técnicas del Seguro de Vida: El precio de un seguro de vida está en función de los siguientes principios técnicos

a) Tasa de riesgo: es la probabilidad de que un riesgo ocurra. Tiene una base estadística y suele expresarse en tantos por mil, es decir cuántos asegurados por cada mil sufrirán el riesgo. Por ejemplo, para el riesgo de fallecimiento se utilizan las tablas de mortalidad.

b) Rentabilidad de las inversiones: También denominado interés técnico, consiste en el tipo de interés que las entidades devierten a los asegurados por el rendimiento esperado de la inversión de los fondos acumulados para el pago de las prestaciones, lo que repercute en un menor precio del seguro. Esta rentabilidad que figura en la nota técnica de cada producto es igualmente la rentabilidad mínima que asegura la entidad en los productos de ahorro.

c) Gastos aplicables: tanto de gestión interna como externa.

Provisiones matemáticas:

1. Rescate: Consiste en el derecho de recuperar una parte de ahorro consolidado en las provisiones matemáticas.
2. Reducción: Consiste en la posibilidad de mantener el seguro, sin ulterior pago de primas, en las condiciones resultantes de las provisiones acumuladas.
3. Anticipo: Consiste en la posibilidad de obtener un crédito con cargo a las provisiones de la póliza.¹³⁵

¹³⁴ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 267, 268

¹³⁵ Solares Sagastume, Sandra Danitza, Los Mecanismos Alternos de Solución de Conflictos en el Área de Seguros, Guatemala, 2006, Tesis, Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala, Pág. 40

7.6 Clases de Seguros Personales

Estos seguros se refieren a la vida o la integridad física de la persona. La ley contempla las siguientes.

7.6.1 Seguro Temporal

Es aquel seguro de personas que se contrata para un plazo relativamente corto. Este seguro, salvo pacto en contrario, no otorga derecho de rescate.

7.6.2 Seguro Popular o de Grupo

Este seguro de personas se da como consecuencia de un plan de previsión que pone en vigor una asociación gremial. Se caracteriza por tener un costo relativamente bajo para el asegurado, sustituyendo muchas veces a los planes mutualistas. En este seguro, la relación de la aseguradora es con la asociación o gremio que contrata en nombre de sus miembros.

En este seguro el asegurador si tiene derecho a cobrar las primas del primer año de cobertura y puede pactarse la suspensión o rescisión del contrato en caso de que no se paguen las primas en las fechas establecidas en el contrato. Se puede contratar también como prestación laboral,¹³⁶ en el que se asegura a un grupo de empleados o trabajadores que dependen de un mismo patrón, con indemnización pagadera cuando cualquiera fallezca cualquiera de los asegurados; por lo general, en este tipo de seguro no se requiere examen médico. Independientemente de la obligación principal contraída por la empresa aseguradora, ésta puede comprometerse a la indemnización de otros daños conexos con la vida de los asegurados, por ejemplo, los de inhabilitación total o parcial por causa de enfermedades, de edad o de accidentes; generalmente se consideran como inhabilitación totales la pérdida de los dos ojos, los dos brazos, la dos piernas, la demencia y aquellas enfermedades que por completo impiden que el individuo trabaje en forma permanente y eficaz.¹³⁷

7.7 Seguros de Personas en la Práctica

Los planes de seguro de personas se presentan en forma tan variada, según la reglas de la competencia comercial. Sin embargo, trataremos de presentar los más frecuentes:

¹³⁶ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 272

¹³⁷ Puente y Flores, Arturo, Octavio Calvo Marroquín. Op.cit. Pág. 289

7.7.1 Ordinario de Vida

En este plan el asegurado se obliga a pagar determinada primas hasta la fecha de su fallecimiento. Se le llama también seguro de vida entera,¹³⁸ y la empresa aseguradora se compromete a entregar el importe del seguro en el momento en que ocurra la muerte del asegurado, a las personas indicadas por éste, o a sus herederos legítimos.¹³⁹

7.7.2 Seguro de Vida Con Pagos Limitados

Se caracteriza porque las primas únicamente se pagan por un plazo limitado aun cuando la suma se paga hasta el fallecimiento del asegurado.

7.7.3 Seguro Dotal

En este seguro se combina la previsión para el caso de muerte o para el caso de sobrevivencia. Se fija un período o plazo para el pago de las primas llamado período dotal. Durante ese periodo se pagan las primas. Si ocurre el fallecimiento, se paga la suma a los beneficiarios; si el asegurado sobrevive, es el quien recibe la suma asegurada. Esta suma se puede convertir en una renta de pago inmediato o de pago diferido según los términos de la póliza.¹⁴⁰ Este es uno de los planes en donde las primas son más altas a cambio de la doble ventaja que para el asegurado representa la posibilidad de contar con un capital determinado en un tiempo más o menos próximo y tener una protección para su familia en caso de muerte.¹⁴¹

7.7.4 Seguro de Accidentes

La Ley guatemalteca lo considera un seguro de personas y tiene como fin reparar el daño que sufre por un hecho que lesiona la integridad física, conforme los valores establecidos en la póliza. Este seguro, el damnificado tiene acción directa en contra del asegurador para el pago de la suma asegurada. La indemnización, regularmente está relacionada con la naturaleza de la lesión que se sufre, principalmente con la parte del cuerpo afectada.

¹³⁸ Villegas Lara, René Arturo, Op.cit. Pág. 273

¹³⁹ Puente y Flores, Arturo, Octavio Calvo Marroquín. Op.cit. Pág. 288

¹⁴⁰ Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 273

¹⁴¹ Puente y flores, Arturo, Octavio Clavo Marroquín Op.cit. Pág. 288

7.7.5 Seguro de Enfermedad

El seguro de enfermedad cubre los daños que ocasiona una dolencia provocada por enfermedades que han sido previstas en la póliza. La persona, en tales casos, pierde su capacidad de trabajo, y el seguro pretende proporcionarle un sustituto económico. En Guatemala gran parte de esos riesgos los cubre la seguridad Social.¹⁴²

¹⁴² Villegas Lara, René Arturo. Op.cit. Pág. 273, 274

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados que se obtuvieron en la presente investigación de tipo jurídica descriptiva, por medio de la cual se pretende establecer ¿Se conoce a plenitud jurídicamente los diferentes tipos de Seguros que se dan en Guatemala?; en la investigación de campo se abarcó a un total de diecisiete personas, de las cuales 8 son notarios especializados en el área mercantil, 1 es notario especializado en el área de Notariado, 2 son notarios sin maestría, 5 son personas encargadas de distintas aseguradoras que existen en área geográfica de Quetzaltenango, por lo que se hace necesario un análisis de cada una de las preguntas formuladas, lo cual se presenta a continuación.

Pregunta número uno.

¿Qué es un contrato de Seguro?

El criterio del 47% es un contrato en el que el asegurador se obliga a pagar o resarcir un daño al realizarse el evento fortuito y el tomador se obliga a pagar la prima, el 23% menciona es un medio constituido como Sociedad Anónima ofrece pagar una cantidad de dinero en caso de que ocurra el acaecimiento a cambio de una prima, 24% dicen que es un acuerdo de dos personas entre asegurado y asegurador mediante el pago de una prima para cubrir una eventualidad prevista, y el 6% establecieron que es un beneficio estipulado o establecido a través de una póliza. Y efectivamente el Contrato de seguro es un contrato por el cual una empresa se obliga a pagar determinada suma cuando ocurra el evento fortuito, mediante una prima calculada según la probabilidad de que el evento suceda.

Pregunta número dos

¿Qué tipos de seguros existen en Guatemala?

Se pudo determinar los seguros más conocidos son con el 19% Seguro de vida, Seguro de Responsabilidad frente a terceros con el 5%, Seguro de Bienes 5%, Seguro de incendio con el 15 %, Seguro de Transporte urbano, y Extra urbano 4%, Seguro de Gastos Médicos 15%, y con el 11% Seguro de Vehículos, los demás seguros enumerados solo pocas personas los

conocen. En este sentido el Código de Comercio Decreto 2-70 solo hace mención Seguro de Daños, Seguro contra incendio, Seguro de Transporte, Seguro Agrícola y Ganadero aunque este tipo no se usa en Guatemala, Seguro contra la responsabilidad civil, Seguro de automóviles, Seguro de personas, por lo que se pudo determinar que la mayoría son conocidos.

Pregunta número tres

¿Qué requisitos son solicitados para adquirir un Seguro contra incendio?

Se determinó que el 17% mencionan que se acredite la propiedad del bien inmueble, estar en disposición de adquirir este seguro, el 23% mencionan ubicación del inmueble, datos del propietario, que acredite la propiedad, y con el 6% que acredite la propiedad, que no guarde materiales corrosivos, salitrosos, el 18% datos del propietario, datos del inmueble, el 12% medidas de seguridad, Inspección el 6% Avaluó del inmueble, cedula, recibo de luz, solicitud, el 6% Inspección del inmueble, Revisión de las medidas de seguridad, Informe del ajustador, el 12% mencionaron Avaluó, cedula, Documento del Ive, Que acredite la propiedad. Por lo que se pudo determinar que tienen poco conocimiento referente a los requisitos para adquirir un seguro. Según una de las empresas hacen mención los siguientes requisitos: Nombre o razón social, cedula o DPI., Dirección, tipo de negocio, ubicación del riesgo ciudad, construcción, valores asegurar de sus bienes, Inspección, para el usuario es importante saber los requisitos para no caer empresas aseguradoras no confiables.

Pregunta número cuatro

¿Qué requisitos son solicitados para adquirir un seguro de Vehículos?

Se determino que el 59% hizo mención de los datos de la persona, título de propiedad, inspección y con el 6% licencia, tiempo de tener la licencia y el 17% mencionaron la Edad, Que el Vehículo este en buenas condiciones, licencia, Pagos en orden, el beneficiario debe manejar el vehículo, y con el 18% tarjeta de circulación, cedula, recibo del luz, interés asegurable, Vehículo en buenas condiciones, Inspección, Documento del Ive. Con lo que se pudo determinar, que el conocimiento que se tiene sobre este punto es poco ya que la doctrina y el código no lo menciona. Según una empresa menciona los siguientes requisitos; Cedula o en su caso DPI., Copia de Tarjeta de Circulación, Factura de Compra, o Inspección, Indicar el

Destino de Automóvil, Tipo de Cobertura, por lo que el que adquiere este tipo de seguro debe estar atento a todos los requisitos debe quedar constancia para que al final sea pagado el monto de indemnización y evitar perder ese derecho.

Pregunta número cinco

¿Qué requisitos son solicitados para adquirir un seguro de vida?

Se pudo determinar que el 12% hizo mención a los datos personales, certificado de salud, 47% Edad, estado de salud, guatemalteco, sin vicios y el 6% Interés Asegurable, recursos económicos, el 23% datos personales del beneficiario, datos personales del contratante, y el 12% datos personales del asegurador, datos personales del beneficiario, cuestionario de salud, Documento del IVE. Según la legislación Guatemalteca hacen mención los siguientes requisitos; Tener 18 años cumplidos y 65 años, y el artículo 996 Decreto 2-70 Si es menor de edad que tenga doce años o más requerirá consentimiento personal y el de su representante legal, y Tener un interés asegurable, es decir un interés económico y legítimo en precaver un riesgo que puede ocurrir, detallar todas las circunstancias que puedan influir a la apreciación de los riesgos.

Pregunta número seis

¿Cuáles son las ventajas de adquirir un seguro?

El 12% coincidió que los beneficios pasan a la otra persona que se halla indicado y en el menor tiempo, el 35% hizo mención a que da tranquilidad de que se puede gozar al estar cubierto de cualquier eventualidad, el 6% menciona Que se tiene un fondo en caso de que se de un siniestro, el 29% hizo mención que en caso de sufrir un daño de cualquier tipo este garantizado con una indemnización, el 6% menciona que al ocurrir el siniestro se le reduzcan los efectos al adaptante o beneficiario y el 12% dijo que ninguna ventaja encontraba. En síntesis, el Contrato de seguro presenta innumerables ventajas tales como: Ofrece protección al patrimonio familiar, garantiza la liquidación de créditos, encaso de ocurrir fallecimiento o incapacidad permanente del deudor asegurado, siempre tomando en cuenta la aseguradora más confiable.

Pregunta número siete

¿Cómo se determina el precio de la prima y si en todos los contratos es el mismo procedimiento?

El 100% coincidió en que no es el mismo procedimiento para determinar el precio de la prima, con las variantes; a) De acuerdo a la edad, si es de bienes de acuerdo al valor, b) De conformidad al riesgo, c) De acuerdo a estudios actuariales que hacen las aseguradoras, toman el valor del mercado. Efectivamente no es el mismo procedimiento para determinar el precio de la prima ya que la empresa hace un estudio previo de los factores que pueden hacer viable o exitosa la empresa, usando cálculos actuariales certeros hechos por profesionales específicos, quienes fundamentan sus estudios en la matemática y la estadística y aplican los principios de la probabilidad matemática y la ley de los grandes números y así determinar los riesgos a que están expuestas las personas o sus bienes, los siniestros que suceden en un período determinado, la cantidad de personas o bienes que pueden asegurarse contra esos riesgos y el costo general del programa. El aspecto matemático y social del seguro es más importante, en muchos puntos, que en el jurídico. Mediante un cálculo de las probabilidades que existen de que se realice la eventualidad prevista puesto que la prima se calcula matemáticamente atendiendo a las probabilidades de que ocurra el siniestro. Por lo tanto el asegurador no es una persona que asume el riesgo a que otra estaba expuesta, sino una empresa que distribuye el riesgo entre sus asegurados. Y Las tarifas de prima deben responder al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, el asegurador sabe de antemano cuál es la prima que debe cobrar en cada tipo de seguro, independiente de cada contrato por el principio de predeterminación.

Pregunta número ocho.

¿Hay necesidad de renovar la póliza en los contratos de seguro o solo se da en algunos seguros? En caso afirmativo, especifique cuales:

El 100% coincidió en que SI hay necesidad de renovar la póliza de seguro, con las siguientes variantes; a) Todos deberían renovarse para beneficio de ambas partes ya que los riesgos van cambiando, b) Los que se renuevan son vehículos, incendio, de vida Renovables. c) dijeron que si, sin especificar cuales. Y efectivamente SI hay necesidad de renovar la póliza en los contratos de seguro entre los cuales encontramos, El seguro de vida de término usualmente es

más costoso con cada renovación a medida que el asegurado avanza en edad. En esta forma de seguro, no existe la “acumulación” de valor en efectivo. Si su póliza vence y usted no la renueva, usted pierde su cobertura. También está contemplado el Seguro Anual Renovable, el cual garantiza fundamentalmente el pago de un capital en caso de fallecimiento del asegurado, mediante una prima que cada año aumenta en función de la edad actuarial del asegurado.

Pregunta número nueve.

¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el reclamante para hacer efectiva una póliza de seguro?

El 12% respondió lo siguiente que se halla dado el siniestro, presentación de identificación, constancia del beneficiario, póliza y el 23% contestó los requisitos de la póliza, acreditar identificación, el 24% indicó las que imponga la aseguradora, probar el siniestro, el 12% estar al día en sus pagos, el 29% hizo mención que acredite la propiedad, impuestos al día, identificación de la persona beneficiaria, carta o formulario de reclamación autenticada, probar el hecho, póliza. La mayoría de los entrevistados hizo mención de cuales a su criterio pedirían las aseguradoras.

Efectivamente para solicitar la efectividad de una póliza, el reclamante debe entender de antemano, que el principio y de acuerdo con normas reguladoras del contrato de seguro, éste goza de la característica de ser indemnizatorio, por ende su aplicación se debe demostrar los perjuicios, si estos no existen o no podrán solicitarse la afectación del seguro.

La afirmación anterior tiene su fundamento legal en el Código de Comercio decreto 2-70 menciona el artículo 896 hace mención, aviso del siniestro; tan pronto como el asegurado o, en su caso, el beneficiario, tuvieren conocimiento de la realización del siniestro, deberán comunicárselo al asegurador, el aviso deberá darse por escrito y dentro de un plazo de cinco días. El artículo 901 menciona Exigibilidad del pago; El pago de la indemnización que resulte del contrato de seguro, será exigible treinta días después de la fecha en que el asegurador haya recibido los documentos e informaciones que permitan conocer el fundamento y la cuantía de la reclamación. En el seguro de daños, el artículo 933 menciona el monto de Indemnización. Para fijar la indemnización que ha de pagar el asegurador, se tendrá en cuenta el valor del

interés asegurado en el momento de la realización del siniestro, para lo cual el asegurado deberá individualizar y justificar la existencia y valor de las cosas aseguradas al tiempo del siniestro.

Pregunta número diez.

¿En cuanto tiempo se hace efectivo el pago de una póliza?

El 6% menciona dos años, El 47% unifico el criterio de que es de 30 días y depende el caso, el 12% menciona que es de un mes a dos meses, el 23% menciona que depende el caso, y la aseguradora, el 12% dijo que es de un mes a cinco meses.

Y Efectivamente tan pronto como se hayan practicado las investigaciones correspondientes, y cumpliendo los requisitos contractuales y legales del caso y no exista desacuerdo en la liquidación o interpretación de las cláusulas de las pólizas, deben cumplir las obligaciones derivadas de tales contratos, será exigible en 30 días en que el asegurador haya recibido los documentos. Fundamento artículo 901 Decreto 2-70.

Pregunta número once

¿Cómo se perfecciona el Contrato de Seguro?

El 29% respondió que con la aceptación del asegurado hacia la aseguradora, entrega de la póliza, el 6% menciona Establecer condiciones, estatutos establecidos en la póliza, el 65% hizo mención presentando los documentos y firmando la póliza. Efectivamente el artículo 882 menciona el perfeccionamiento del contrato, el Contrato de seguro se perfecciona desde el monto en que el asegurado contratante reciba la aceptación del asegurador o la entrega de la póliza o de un documento equivalente.

CONCLUSIONES

1. Por medio del contrato de seguro, el asegurador, que deberá ser una sociedad anónima organizada conforme la ley Guatemalteca, se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al ocurrir el riesgo en el contrato, a cambio de la prima que se obliga a pagar el asegurado o el tomador del seguro.
2. La póliza viene a formalizar en definitiva el contrato de seguro, la póliza es un documento impreso en sus estipulaciones generales como contrato por adhesión, el cual debe ser aprobado previamente por la Superintendencia de Bancos.
3. Para el ser humano es de suma importancia asegurarse, ya que hay un sin número de probabilidades que pudieran ocurrir, ya sea por daño a nuestro patrimonio o a nuestra integridad física.
4. La suma asegurada le ayudara al asegurado en su aspecto económico, ya sea para beneficio propio o de sus beneficiarios establecidos en la póliza.
5. El asegurador se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato, la indemnización debe cumplirla dentro de los treinta días de haber recibido los documentos e informaciones.
6. El principal derecho del asegurado, es recibir la suma asegurada en caso de que ocurra el siniestro.
7. Si el asegurado no dice la exactamente verdad en la estimación de riesgos u omite circunstancias de trascendencia se produce la terminación del contrato y el asegurador deberá notificar en un plazo de treinta días que conozca la omisión de lo contrario perderá el derecho a invocar la nulidad del mismo.

8. Los seguros de personas no son de indemnización, ya que la vida o la integridad física no tienen un precio, se le considera como seguros de sumas porque la cantidad asegurada no tiene más límite que las posibilidades económicas de quién pagará las primas.

RECOMENDACIONES

1. Dar a conocer a las personas individuales, y público en general, del área geográfica de Quetzaltenango, mediante charlas, conferencias, lo referente a cómo funciona y cuáles son las garantías y desventajas de adquirir un contrato de Seguro de manera que tengan un conocimiento de sobre este tema.
2. Debido a que en el área geográfica de Quetzaltenango, siendo una de las ciudades más importantes de Guatemala, las empresas en prestar este servicio de los seguros en general, deberían informar claramente y dar un buen asesoramiento para que las personas, dispuestas a adquirir este seguro no sufran pérdidas económicas.
3. Las personas interesadas en adquirir un seguro de Vehículos, antes de adquirirlo deben comparar precios y características de las diferentes compañías y establecer claramente que cubre la póliza, quien es el único que puede reclamar y encaso de que no esté el dueño de la póliza por muerte como procede la compañía.
4. Antes de adquirir un seguro de vida, es importante establecer qué tipo de cobertura se desea la cual debe estar basada en sus necesidades y posibilidades económicas.

LISTADO DE REFERENCIAS

a) Bibliográficas:

1. Aguirre Godoy, Mario, Derecho Procesal Civil, Tomo II, Volumen 1°. Guatemala, Impreso en C. E. Vile, 2003,
2. Gordillo Galindo, Mario Estuardo, Derecho Procesal Civil Guatemalteco, Aspectos Generales de los Procesos de Conocimiento, Guatemala, sin editorial, sin año.
3. Paz Álvarez, Roberto, Negocio Jurídico, II Parte, Guatemala, Sin editorial, 2005.
4. Pineda Sandoval, Melvin, Derecho Mercantil, Guatemala, Editorial Serviprensa S. A. 1997.
5. Puente y Flores, Arturo, Octavio Calvo Marroquín, Derecho Mercantil, México, Editorial Banca y Comercio, S.A. Sin año.
6. Puig Peña, Federico, Compendio de Derecho civil Español, Volumen IV, Madrid, Editorial Pirámide, S.A. Año 1976,
7. Vásquez del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, México, Editorial Porrúa, S.A. 1985.
8. Villegas Lara, René Arturo, Derecho Mercantil Guatemalteco, Tomo III Guatemala, Editorial Universitaria Universidad de San Carlos de Guatemala, 2006.

b) Normativas

1. Código de Comercio de Guatemala, Decreto 2-70 Congreso de la República de Guatemala.
2. Código Procesal Civil y Mercantil Decreto Ley 107
3. Ley sobre seguros, Decreto 473
4. Ley de Tránsito, Decreto Número 132-96 del Congreso de la República.
5. Reglamento del Decreto Ley Número 473
6. Seguro de Incendio de Mercaderías, Decreto 1605
7. Seguro de Daños Sobre la Propiedad Horizontal, Decreto Ley 106

c) Electrónicas

1. Contrato de Seguro, Sin autor o editor/Wikipedia, La enciclopedia libre, Año 2008. http://es.wikipedia.org/wiki/Contrato_de_seguro.
2. Origen y misión del seguro, Sin autor o editor/ denominación de la institución y Año, www.economia.com.mx/origen_y_misiòn_del_seguro.htm.
3. Historia del Seguro, Sin autor o editor/denominación de la Institución y año www.segurosuniversales.net/.../historiaDelSeguro.html.

4. Diversas clases de seguro, Ministerio del poder popular para la educación superior, Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez, República Bolivariana de Venezuela, Año 2008, www.scribd.com/doc/.../Diversas-Clases-de-Seguro.

5. 10 Cosas que debe conocer antes de adquirir un seguro de vida, sin autor o editor, sin denominación de la Institución, Sin país, Sin año, www.ins.state.pa.us/ins/lib/ins/consumer/.../life_spanish.doc.

d) Otras Referencias

1. Solares Sagastume, Sandra Danitza, Los Mecanismos Alternos de Solución de Conflictos en el Área de Seguros, Guatemala, 2006, tesis (Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales), Universidad de San Carlos de Guatemala.

ANEXOS

Función y Garantías del Contrato de Seguro En General

INSTRUCCIONES: La presente guía de entrevista, servirá para poder apoyar la investigación realizada sobre las funciones y garantías del contrato de seguro en general. Los resultados de la investigación son de carácter académico con exclusividad y bajo ningún motivo podrán ser utilizados en otra forma.

Nombre: _____

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

Escolaridad: _____

Posee una maestría en derecho: _____

Preguntas de la Guía de Entrevista:

1. ¿Qué es un contrato de seguro?

2. ¿Qué tipos de seguros existen en Guatemala?

8. ¿Hay necesidad de renovar la póliza en los contratos de seguro o solo se da en algunos seguros? En caso afirmativo, especifique cuáles:

9. ¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el reclamante para hacer efectiva una póliza de seguro?

10. ¿En cuánto tiempo se hace efectivo el pago de una póliza?

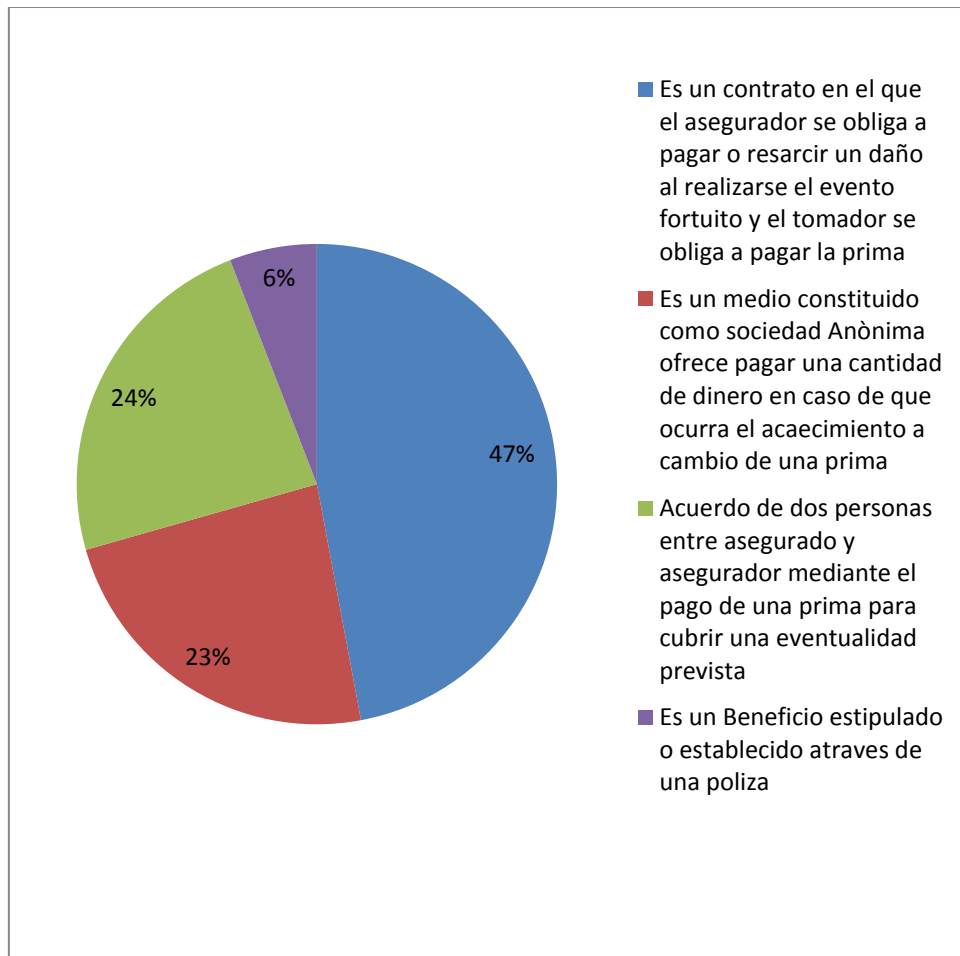
11. ¿Cómo se perfecciona el contrato de seguro?

RESULTADOS EN FORMA GRAFICA

A continuación se presentan los resultados que se obtuvieron en esta investigación, se recurre a graficas estadísticas debidamente desarrolladas, de la muestra total de 17 personas, entre ellos 8 son notarios especializados en el área de Mercantil, 1 es Notario especializado en el área de Notariado, 2 Notarios, 5 son personas encargadas de distintas aseguradoras que existen en el área geográfica de Quetzaltenango.

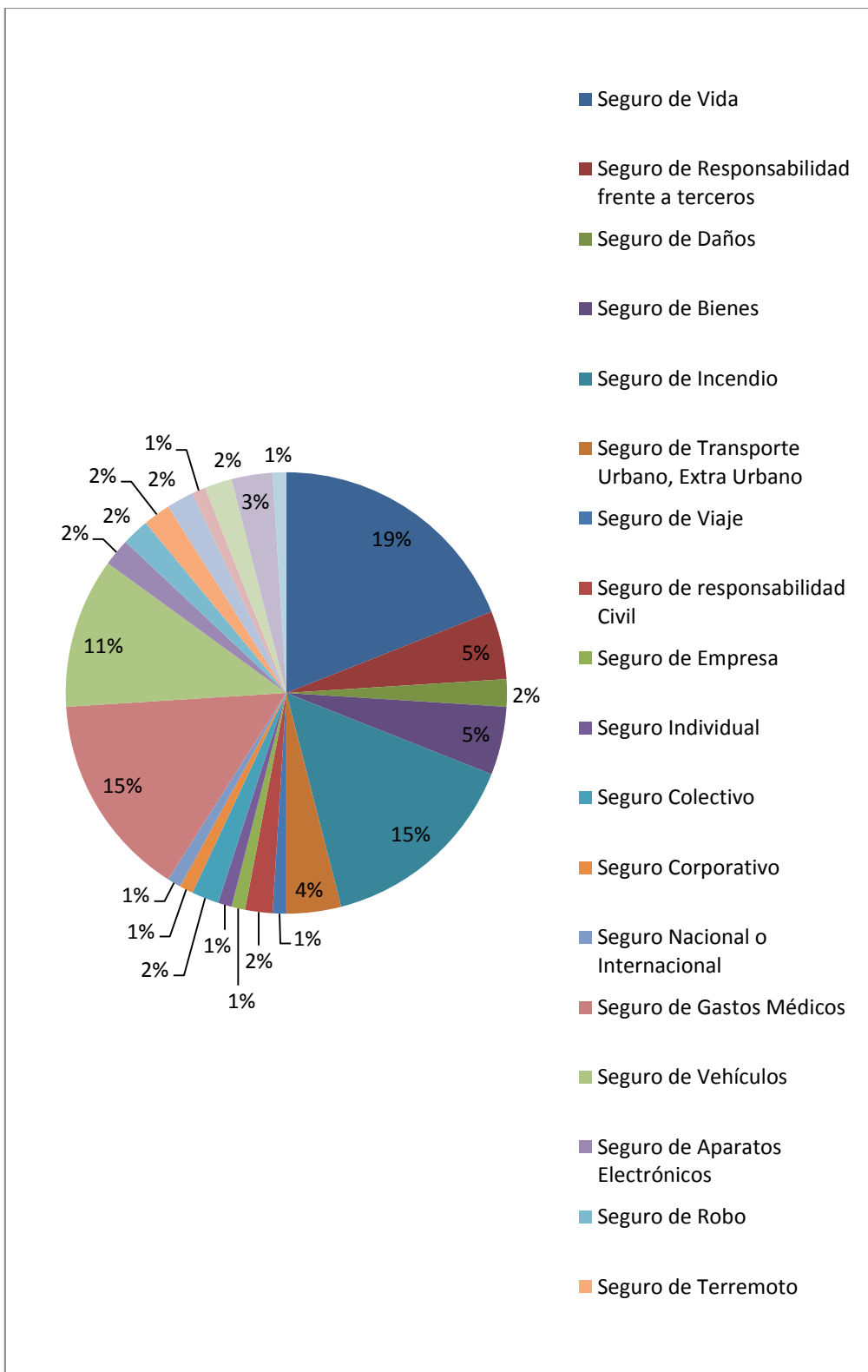
Pregunta uno

¿Qué es un contrato de Seguro?



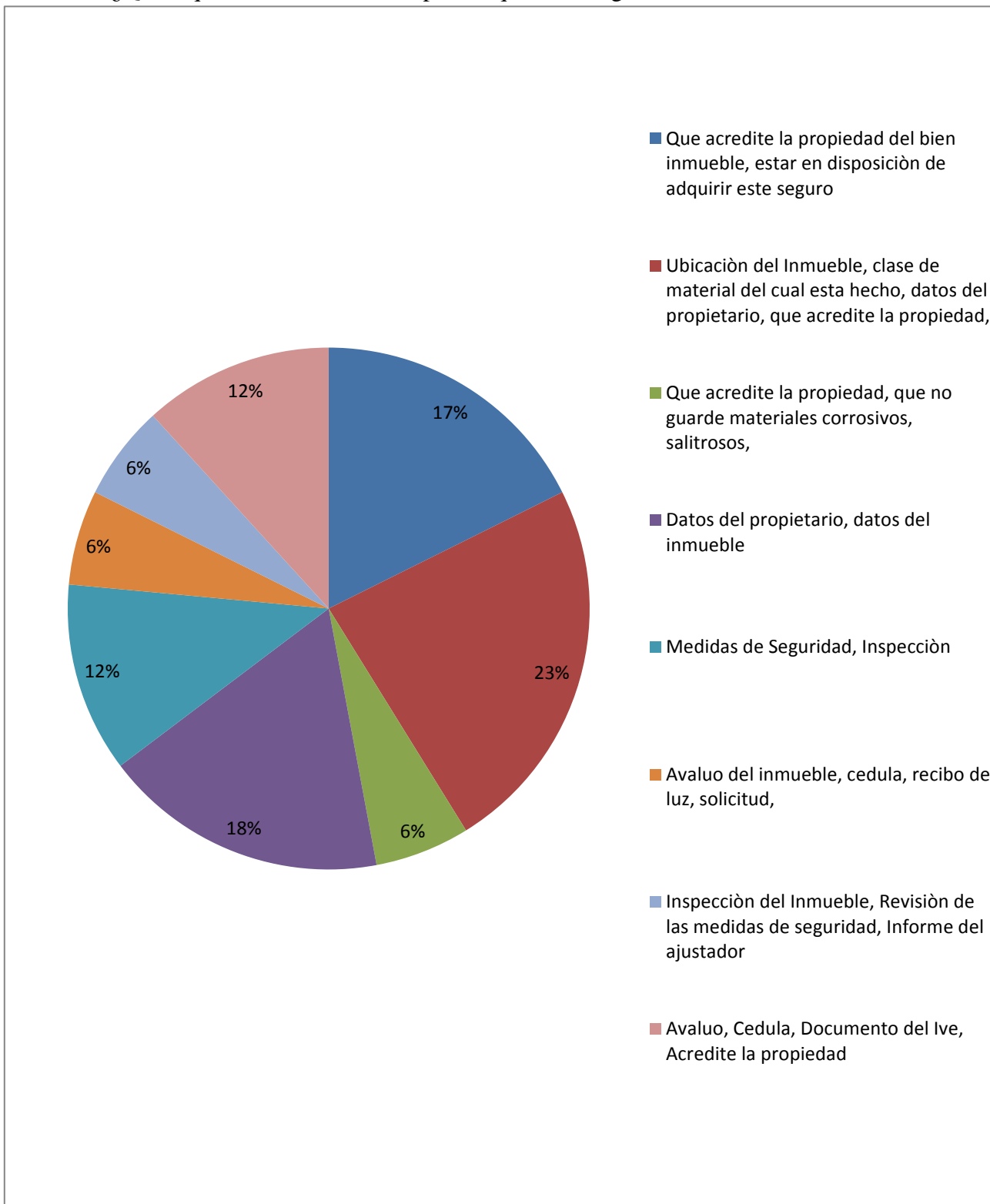
Pregunta dos:

¿Qué tipos de seguros existen en Guatemala?



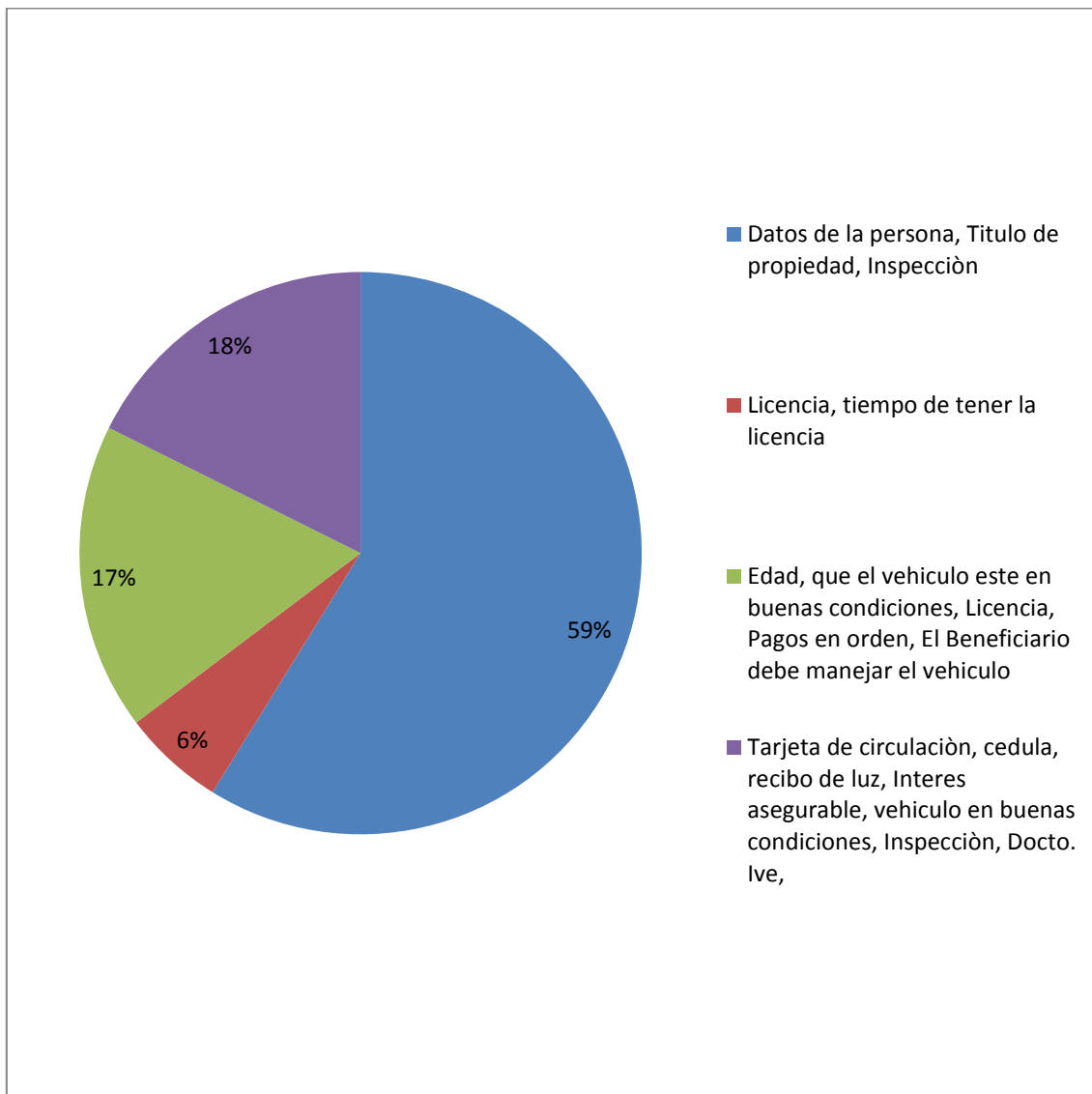
Pregunta tres

¿Qué requisitos son solicitados para adquirir un Seguro contra Incendio?



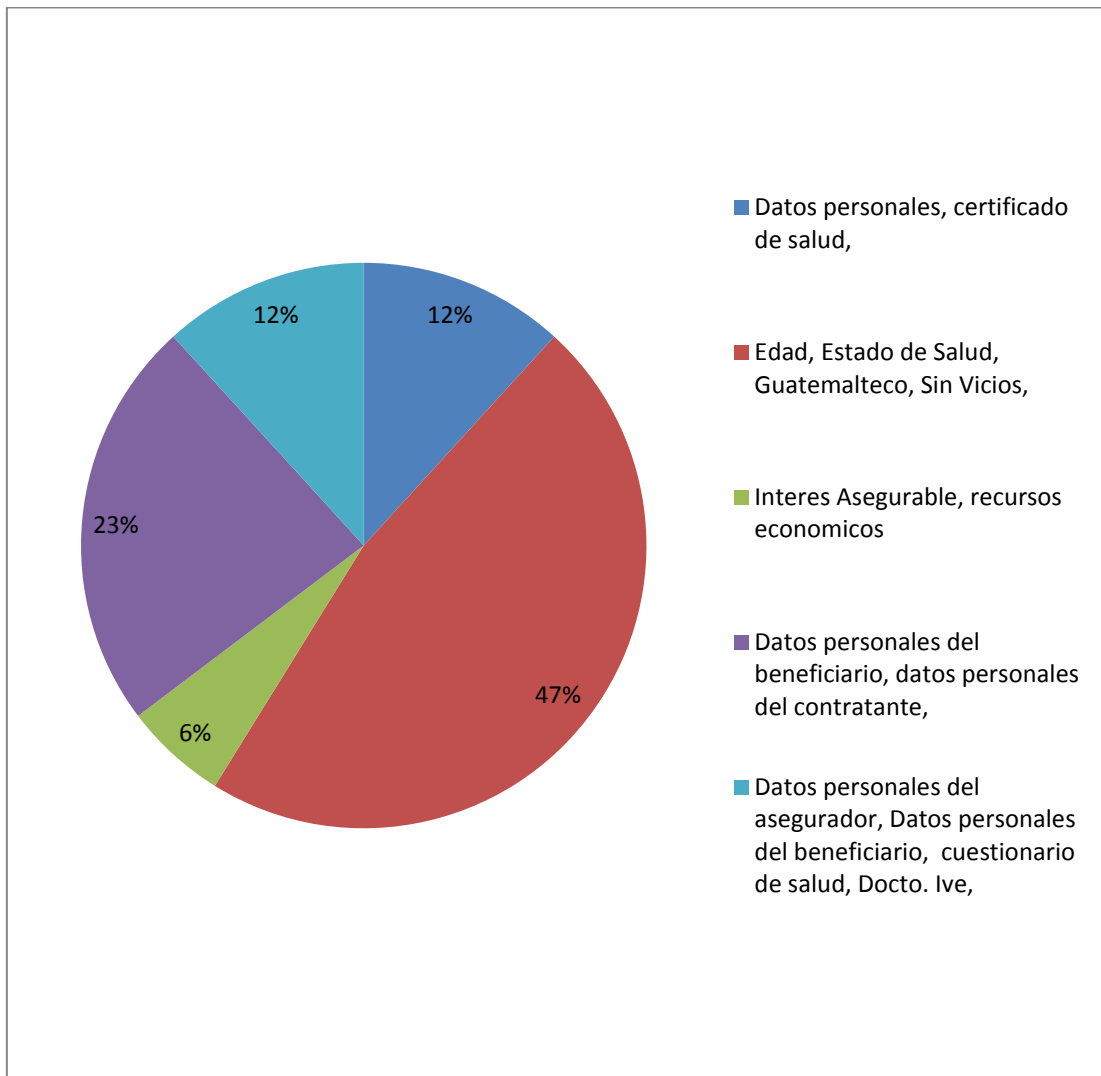
Pregunta cuatro

¿Qué requisitos son solicitados para adquirir un Seguro de Vehículos?



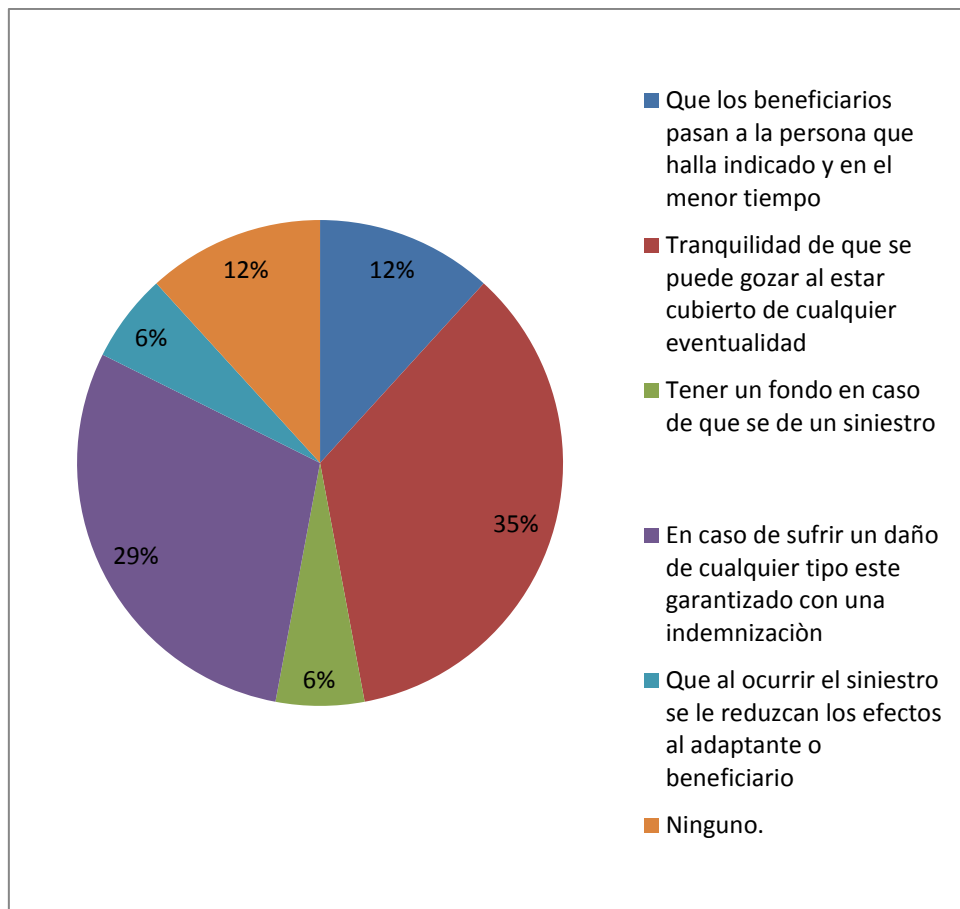
Pregunta Cinco

¿Qué requisitos son solicitados para adquirir un seguro de Vida?



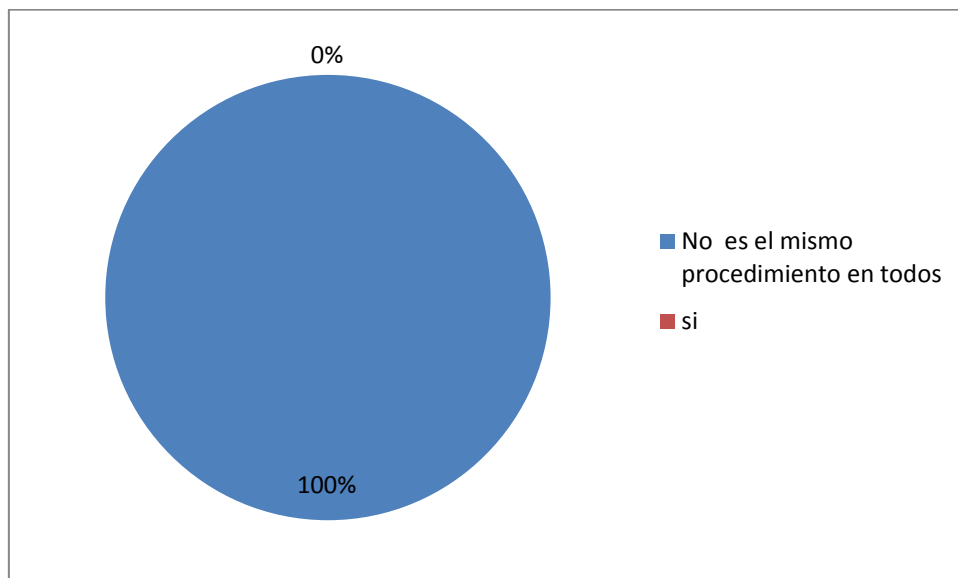
Pregunta seis

¿Cuáles son las ventajas de adquirir un seguro?



Pregunta siete

¿Cómo se determina el precio de la prima y si en todos los contratos es el mismo procedimiento?

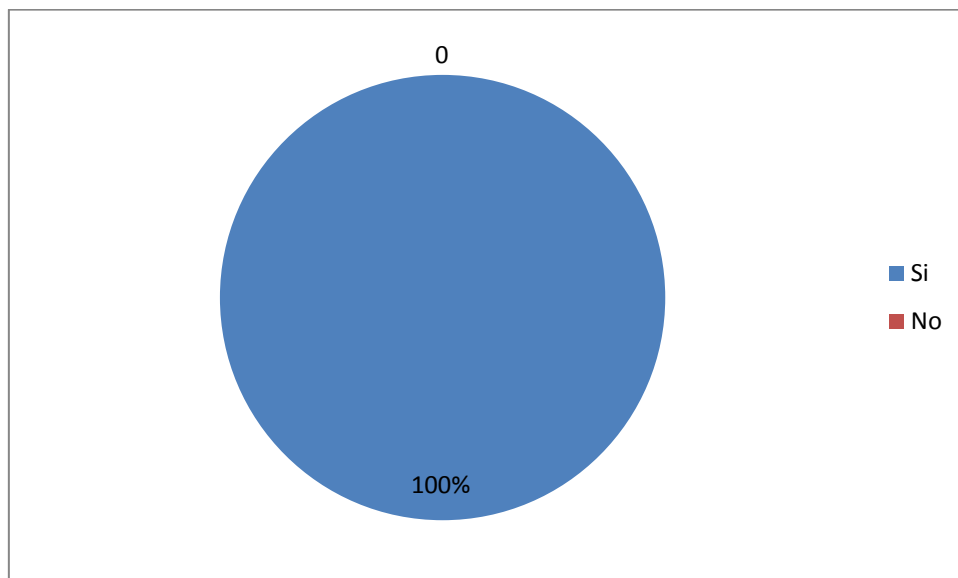


INTERPRETACIÓN: El 100% de los entrevistados que hace el total de la muestra que es de 17 personas respondieron que no es el mismo procedimiento para determinar el precio de la prima con las variantes:

1. Que se toma en cuenta la edad, si es bienes de acuerdo al valor.
2. De conformidad al riesgo,
3. De acuerdo a Estudios Actuariales que hacen las aseguradoras, toman el valor del mercado.

Pregunta ocho.

¿Hay necesidad de renovar la póliza en los contratos de seguro o solo se da en algunos seguros? En caso afirmativo, especifique cuales:



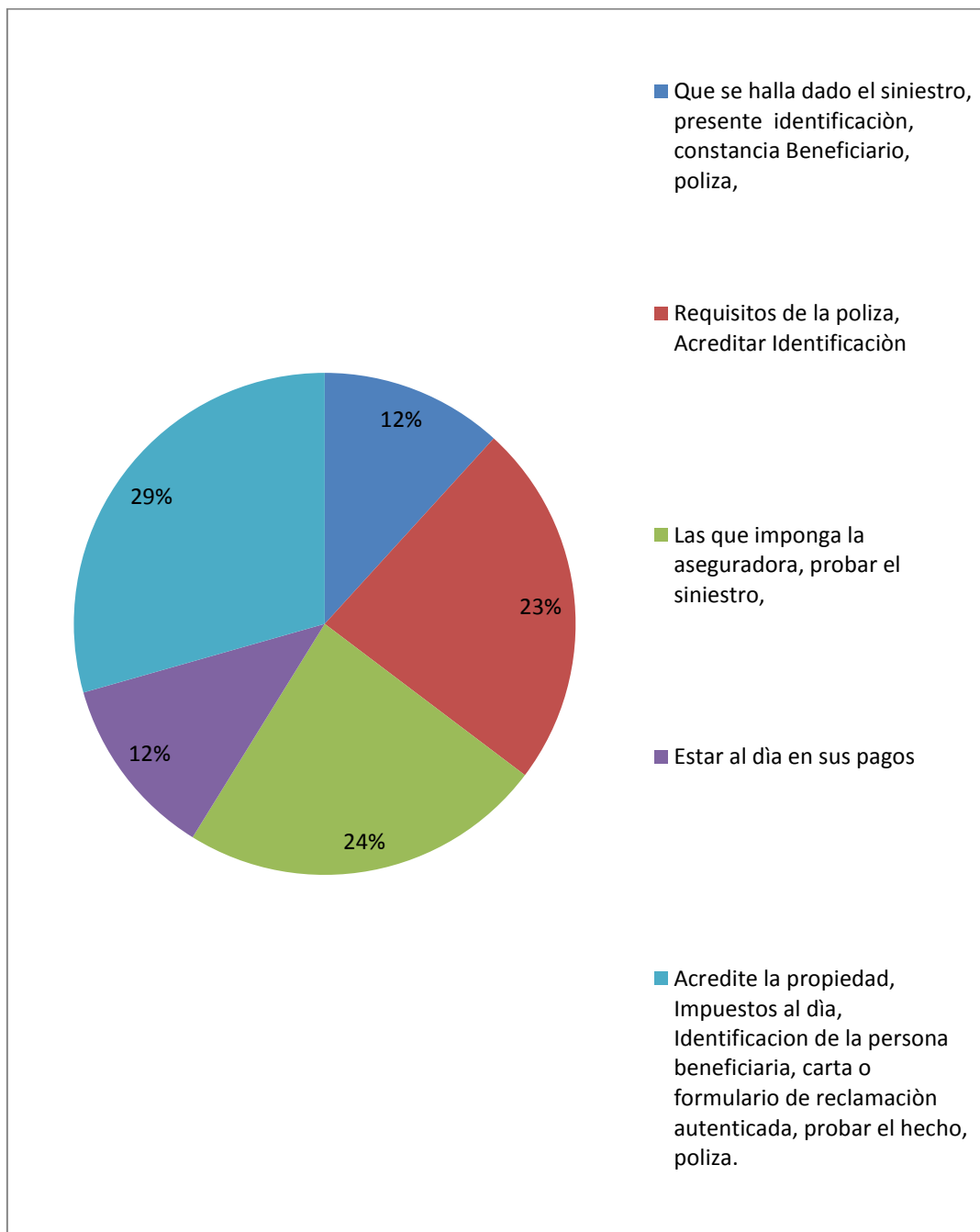
INTERPRETACIÓN: El 100% de los entrevistados que hace el total de la muestra que es de 17 personas respondieron que SI consideran que ha necesidad de renovar la póliza de seguro, y un 0% respondió que NO.

La totalidad de la muestra que respondió en forma afirmativa basan su postura en las siguientes razones:

- a) Todos deberían renovarse para beneficio de ambas partes ya que los riesgos van cambiando.
- b) Los que se renuevan son Vehículos, Incendio, de Vida Renovables.
- c) dijeron que si, sin especificar cuáles.

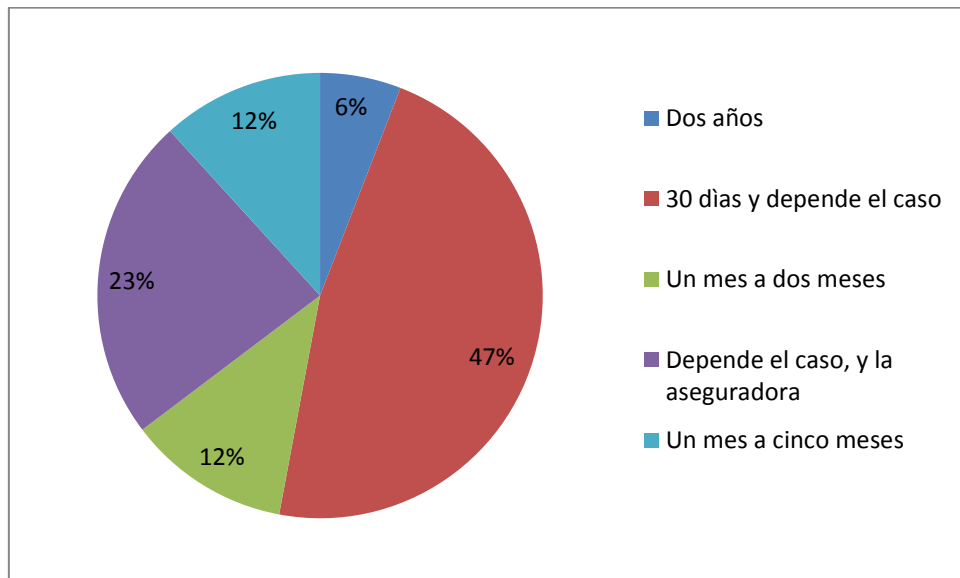
Pregunta Nueve

¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el reclamante para hacer efectiva una póliza de seguro?



Pregunta Diez.

¿En cuánto tiempo se hace efectivo el pago de una póliza?



Pregunta Once

¿Cómo se perfecciona el contrato de seguro?

