**DERECHO MERCANTIL**

**TEMA 32**

**EL CONTRATO DE SEGURO: CONCEPTO, NATURALEZA Y REGULACIÓN. ELEMENTOS PERSONALES, REALES Y FORMALES. CONTENIDO Y EXTINCIÓN.**

**EL CONTRATO DE SEGURO: CONCEPTO, NATURALEZA Y REGULACIÓN.**

**Concepto.**

El contrato de seguro está regulado por su propia Ley de 8 de octubre de 1980, cuyo artículo 1 dispone que es un contrato “por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas”.

**Naturaleza.**

La naturaleza del contrato de seguro viene configurada por las siguientes notas:

1. Es un contrato oneroso.
2. Es un contrato de tracto sucesivo.
3. Es un contrato aleatorio, porque las partes ignoran en el momento de su conclusión si o cuándo se producirá el riesgo que es objeto de cobertura y, generalmente, cuál será la entidad de las prestaciones económicas de las partes.
4. Es un contrato de adhesión para el asegurado, de forma que es el asegurador el que redacta las condiciones generales del contrato, siendo objeto de negociación tan sólo las particulares.
5. Es un contrato sometido a normas imperativas, salvo que en ellas se disponga otra cosa, si bien son válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado.

**Regulación.**

Los preceptos del Código Civil de 24 de julio de 1889 y del Código de Comercio de 22 de agosto de 1885 que regulaban originariamente el contrato de seguro carecen de vigencia en la actualidad, de modo que este contrato está regulado, además de por la Ley del Contrato de Seguro, por su normativa complementaria, entre la que destacan:

1. El texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados de 29 de octubre de 2004.
2. La Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras de 14 de julio de 2015.
3. El texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor de 29 de octubre de 2004.
4. El Real Decreto-ley de 4 de febrero de 2020, en materia de distribución de seguros.

La Ley del Contrato de Seguro distingue entre dos categorías básicas de seguros, los seguros contra daños y los de personas, cuyas distintas modalidades se estudian en el tema siguiente del programa.

También es importante la distinción entre seguros voluntarios, que son la regla general, y los obligatorios para el desarrollo de determinadas actividades que conllevan un riesgo elevado, como el de responsabilidad civil obligatoria para la circulación de vehículos a motor, caza o deportistas federados.

**ELEMENTOS PERSONALES, REALES Y FORMALES.**

**Elementos personales.**

Los elementos personales del contrato de seguro son los siguientes:

1. El asegurador, que debe ser una entidad pública o una entidad privada en forma de sociedad anónima, mutua de seguros, sociedad cooperativa o mutualidad de previsión social cuyo objeto exclusivo sea el ejercicio de la actividad aseguradora, y que deberá obtener la previa autorización del Ministerio de Economía e inscribirse en el registro especial llevado por la Dirección General de Seguros.

La Ley establece una serie de requisitos necesarios para obtener y conservar la autorización, como los relativos al capital social o fondo mutual mínimos o a la estructura y composición de sus órganos de gobierno y administración.

En todo caso, los aseguradores están bajo la supervisión y control de la Dirección General de Seguros, que es la autoridad de supervisión nacional.

1. El asegurado, que es el titular del interés asegurado, y que:
2. En el seguro de daños es la persona a quien corresponden los derechos derivados del contrato y percibe la indemnización de los perjuicios que el siniestro le ocasione.
3. En el seguro de personas es la persona cuya vida, integridad corporal o salud se toma en consideración al suscribirlo.
4. El tomador, que es la persona que contrata con el asegurador. Generalmente, el tomador contrata el seguro por cuenta propia, siendo también asegurado, pero el contrato de seguro puede contratarse por cuenta ajena, en cuyo caso el asegurado es persona distinta del tomador.

En estos casos, las obligaciones derivadas del contrato son a cargo del tomador del seguro, salvo las que por su propia naturaleza han de ser cumplidas por el asegurado, como la declaración del siniestro. En cambio, los derechos derivados del contrato de seguro corresponden al asegurado o, en su caso, al beneficiario.

1. El beneficiario de determinados seguros sobre la vida, en los que además del tomador y del asegurado aparece la figura del beneficiario, que es un tercero a favor del cual se estipula el seguro y que, en virtud de su designación, está legitimado para percibir la indemnización.
2. Los mediadores de seguros, que son empresarios que, a cambio de una remuneración, realizan una actividad de distribución de seguros, que el Real Decreto-ley de 4 de febrero de 2020 define como toda actividad de asesoramiento, propuesta o realización de trabajo previo a la celebración de un contrato de seguro, de celebración de estos contratos, o de asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, incluyendo la asistencia en casos de siniestro.

**Elementos reales.**

Los elementos reales del contrato de seguro son los siguientes:

1. La prima, que es la cantidad de dinero que el tomador debe pagar al asegurado.
2. El riesgo, que es la posibilidad de acaecimiento de un determinado hecho o evento dañoso indemnizable, de forma que el contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos en la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

Salvo pacto en contrario, y sin perjuicio de las indemnizaciones que corresponda satisfacer al Consorcio de Compensación de Seguros, el seguro no cubre los daños por riesgos catastróficos.

1. El interés asegurado, que es la relación entre una persona y una cosa, derecho o patrimonio susceptible de valoración pecuniaria, relación que puede sufrir un daño cuando se produce el siniestro.
2. La suma asegurada, que es el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro.
3. La indemnización, que es la contraprestación que debe satisfacer el asegurador en el caso de que se produzca el siniestro, pudiendo revestir diversas formas, siendo la más normal el pago de una cantidad, bien a tanto alzado, bien con vencimiento periódico. No obstante, cabe también el cumplimiento en especie, mediante la sustitución o reparación de la cosa asegurada.
4. La cosa asegurada, que debe especificarse en la póliza del seguro junto con su emplazamiento.

**Elementos formales.**

El contrato de seguro es un contrato consensual, si bien con eficacia *ad probationem* debe formalizarse por escrito en la llamada *póliza*, cuyo contenido mínimo incluye, como extremos más importantes, la identificación de las partes, el concepto en el cual se asegura, el objeto asegurado, la suma asegurada, la prima, la naturaleza del riesgo cubierto, las garantías y coberturas y las exclusiones y limitaciones que afecten a cada una de ellas, la duración y el día y la hora en que comienzan y terminan sus efectos.

La póliza del seguro puede ser nominativa, a la orden o al portador. En cualquier caso, su transferencia ocasiona la del crédito contra el asegurador con iguales efectos que produciría la cesión del mismo.

**CONTENIDO Y EXTINCIÓN.**

**Contenido.**

Las obligaciones esenciales del asegurador son las siguientes:

1. Entregar al tomador la póliza o, al menos, el documento de cobertura provisional en el momento de perfección del contrato.
2. Organizarse de forma que sus provisiones técnicas, margen de solvencia y patrimonio libre garanticen el cumplimiento de la prestación debida en caso de siniestro.
3. Pagar la indemnización en caso de que acaezca el siniestro, la cual deberá ser satisfecha una vez concluidas las investigaciones y peritaciones necesarias, no pudiendo demorarse más de cuarenta días, a contar desde la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que pueda deber.

No obstante, el asegurador quedara liberado de su obligación de pago cuando el siniestro haya sido causado por dolo o mala fe del asegurado.

En caso de mora del asegurador, se establecen unos intereses que pueden superar el veinte por ciento si la demora es superior a los dos años.

Las obligaciones esenciales del tomador y, en su caso, del asegurado, son las siguientes:

1. Pagar la prima, diferenciándose entre la prima única, cuando se paga por entero de una sola vez, y la prima periódica, cuando se paga fraccionadamente.
2. Poner en conocimiento del asegurador, a través del cuestionario que le someta antes de celebrar el contrato, todas las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo.
3. Comunicar al asegurador las circunstancias que agraven el riesgo.
4. Comunicar al asegurador la producción del siniestro en el plazo de cinco días de haberlo conocido.
5. Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.

La duración del contrato será determinada en la póliza, sin que pueda exceder de diez años. Sin embargo, podrán establecerse prorrogas que no excedan de un año cada vez. Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada por el tomador con, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso, o por el asegurador en el plazo de dos meses. Estas reglas no son de aplicación cuando sean incompatibles con la regulación del seguro sobre la vida.

Finalmente, las acciones que se deriven del contrato de seguro prescriben a los dos años en los seguros de daños, y a los cinco en los de personas, siendo juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

**Extinción.**

Las causas de extinción comunes a todo tipo de seguros son las siguientes:

1. Falta de pago de la prima, si bien hay que distinguir:
2. En caso de impago de la primera prima periódica o de la prima única, el asegurador puede optar entre resolver el contrato o exigir el pago de la prima.
3. En caso impago de la segunda y posteriores primas, se produce la suspensión del contrato, y si transcurridos seis meses continúa el impago y el asegurador no ha reclamado, se entenderá extinguido el contrato.
4. Cumplimiento de plazo estipulado, sin perjuicio de las prórrogas.
5. Rescisión, que se prevé en dos casos, a saber:
6. Cuando el asegurado no haga constar en el momento de formalizar el contrato, en el cuestionario que el asegurador le someta, todas las circunstancias que influyan en el riesgo conocidas por él, en cuyo caso el asegurador podrá rescindir el contrato dentro del mes siguiente a que conoció la inexactitud.
7. Cuando existan circunstancias sobrevenidas que aumentan o disminuyen el riesgo, en cuyo caso si el asegurador y el asegurado, respectivamente, no obtienen la modificación del contrato, pueden rescindir el contrato.

Las causas de extinción del seguro de daños son las siguientes:

1. La transmisión de la cosa asegurada si el asegurador o el adquirente rescinden el contrato en el plazo de quince días, si bien las pólizas a la orden o al portador no se pueden rescindir por esta causa.
2. La muerte del asegurado o apertura de la fase de liquidación concursal, pudiendo entonces el asegurador rescindir el contrato.

El seguro sobre la vida puede extinguirse mediante rescate por su tomador, una vez transcurrido el plazo previo establecido en la póliza, que no podrá ser superior a dos años. Este derecho no se reconoce, salvo pacto en contrario, en los contratos de supervivencia y en los temporales para caso de muerte.

El rescate consiste en la percepción anticipada de la indemnización, si bien reducida en forma inversamente proporcional al tiempo.

José Marí Olano

31 de diciembre de 2022