**DERECHO MERCANTIL**

**TEMA 31**

**SEGURO CONTRA DAÑOS: CONCEPTO Y NORMAS GENERALES. DISTINTOS SUPUESTOS. SEGUROS DE PERSONAS: CONCEPTO Y DISTINTOS SUPUESTOS.**

**SEGURO CONTRA DAÑOS: CONCEPTO Y NORMAS GENERALES.**

Conforme al artículo 1 de la Ley del Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980, éste 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”.

La Ley del Contrato de Seguro distingue entre dos categorías básicas de seguros, los seguros contra daños y los de personas, que paso a exponer, comenzando por el seguro contra daños.

**Concepto.**

Los seguros contra daños están regulados por los artículos 25 a 79 de la Ley del Contrato de Seguro, y mediante él se pretende el resarcimiento del daño patrimonial efectivamente sufrido por el asegurado por causa del riesgo objeto de cobertura.

**Normas generales.**

Las normas generales esenciales de este seguro son las siguientes:

1. El seguro contra daños es nulo si en el momento de su conclusión no existe un interés del asegurado a la indemnización del daño.
2. El seguro contra daños no puede ser causa de enriquecimiento injusto para el asegurado, por lo que para la determinación del daño se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la realización del siniestro.
3. En todo caso, la suma asegurada representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro, si bien las partes, de común acuerdo, podrán fijar el valor del interés asegurado que habrá de tenerse en cuenta para el cálculo de la indemnización.

La relación entre interés y suma asegurada puede dar lugar a situaciones de sobreseguro, infraseguro o seguro pleno, según la suma asegurada sea mayor, menor o igual al valor del interés asegurado, respectivamente, estableciendo la Ley reglas específicas para equilibrar las prestaciones en los casos de infraseguro y sobreseguro.

1. Cuando en dos o más contratos suscritos por el mismo tomador con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico periodo de tiempo, el tomador o el asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

Esta situación de coaseguro puede obedecer a que los distintos aseguradores hayan pactado repartirse la indemnización en función de cuotas determinadas, en cuyo caso cada asegurador está obligado, salvo pacto en contrario, al pago de la indemnización solamente en proporción a la cuota respectiva.

1. En caso de transmisión de la cosa asegurada, el adquirente se subroga en la posición del transmitente, pero el asegurador o el adquirente pueden rescindir el contrato en el plazo de quince días, salvo que se trate de pólizas a la orden o al portador. El asegurador puede también rescindir el contrato en caso de muerte del asegurado o apertura de la fase de liquidación concursal.
2. Acaecido el siniestro, el tomador o el asegurado deben comunicar al asegurador la producción del siniestro en el plazo de cinco días de haberlo conocido.
3. Si asegurador y asegurado no alcanzan un acuerdo acerca de la cuantía y forma de la indemnización, cada parte designará un perito y, si estos tampoco llegar a un acuerdo, se designará un tercer perito. El dictamen de los peritos será vinculante para las partes si no lo impugnaron judicialmente en los plazos establecidos.
4. Salvo pacto en contrario, el asegurador no cubre los daños por hechos derivados de conflictos armados ni los derivados de riesgos extraordinarios como los catastróficos.

**DISTINTOS SUPUESTOS.**

Las modalidades de seguro contra daños reguladas por la Ley del Contrato de seguros son las siguientes:

1. Seguro de incendios, por el que el asegurador se obliga a indemnizar los daños producidos por incendio en la cosa asegurada.

En la póliza deberá concretarse lugar en que se encuentre el objeto asegurado, y la cobertura se extiende a los objetos descritos en la póliza, pero sólo en virtud de pacto expreso dicha cobertura se extiende a los daños causados por el incendio en valores mobiliarios, efectos de comercio, dinero en efectivo, piedras y metales preciosos, objetos artísticos o cualesquiera otros de valor.

1. Seguro contra el robo, por el que el asegurador se obliga a indemnizar los daños derivados de la sustracción ilegitima por parte de terceros de la cosa asegurada, sea o no dicha sustracción constitutiva de delito.

Si la cosa asegurada es recuperada antes del transcurso del plazo señalado el efecto en la póliza, el asegurado deberá recibirla, en tanto que si es recuperado transcurrido el plazo señalado, podrá retener la indemnización percibida, quedando la cosa asegurada en propiedad del asegurador, o readquirirla, restituyendo la indemnización que percibió.

1. Seguro de transporte terrestre, por el que el asegurador se obliga a indemnizar los daños materiales que puedan sufrir con ocasión o como consecuencia del transporte las mercancías porteadas, el medio utilizado u otros objetos asegurados.
2. Seguro de lucro cesante, por el que el asegurador, se obliga a indemnizar al asegurado la pérdida del rendimiento económico que hubiera podido alcanzarse en un acto o actividad, de no haberse producido el siniestro.
3. Seguro de crédito, por el que el asegurador se obliga a indemnizar al asegurado las perdidas finales que experimente a consecuencia de la insolvencia definitiva de sus deudores, determinan la Ley cuándo se produce tal insolvencia definitiva, si bien transcurridos seis meses desde el aviso del asegurado al asegurador del impago del crédito, éste abonará a aquél el cincuenta por ciento de la cobertura pactada, con carácter provisional y a cuenta de ulterior liquidación definitiva.
4. Seguro de caución, por el que el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento del tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales, a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad de los daños patrimoniales sufridos. Todo pago hecho por el asegurador deberá serle reembolsado por el tomador del seguro.

Si en el seguro de crédito el riesgo cubierto es la insolvencia definitiva del deudor, en el seguro de caución se protege al acreedor asegurado contra el incumplimiento del deudor tomador de seguro, por lo que en este seguro el tomador contrata siempre por cuenta ajena.

1. Seguro de responsabilidad civil, por el que el asegurador se obliga a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado.

Salvo pacto en contrario, el asegurador asume la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, siendo de su cuenta los gastos de defensa.

El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra el asegurador para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a tercero.

La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado, pero el asegurador puede oponer la culpa exclusiva del perjudicado y las excepciones personales que tenga contra éste.

A los efectos del ejercicio de la acción directa, el asegurado estará obligado a manifestar al tercero perjudicado o a sus herederos la existencia del contrato de seguro y su contenido.

El seguro de responsabilidad civil es obligatorio para el desarrollo de determinadas actividades que conllevan un riesgo elevado, como la circulación de vehículos a motor, estudiada en el tema siguiente del programa, el de caza o el de deportistas federados.

1. Seguro de defensa jurídica, por el que el asegurador se obliga a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención, en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica, judicial o extrajudicial, derivadas de la cobertura del seguro.

Quedan excluidas de la cobertura las multas y sanciones, y el asegurado podrá elegir libremente abogado y procurador.

1. Reaseguro, por el que el reasegurador se obliga a reparar la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado a consecuencia de la obligación por este asumida como asegurador en un contrato de seguro.

Para este contrato las normas de la Ley del Contrato de Seguro no son imperativas, rigiéndose por lo pactado por las partes.

**SEGURO DE PERSONAS: CONCEPTO Y DIVERSOS SUPUESTOS.**

**Concepto.**

Los seguros de personas están regulados por los artículos 80 a 106 quáter de la Ley del Contrato de Seguro, y comprenden todos los riesgos que pueden afectar a la existencia, integridad corporal o salud del asegurado, pudiendo celebrarse con referencia a riesgos relativos a una persona o a un grupo de ellas delimitado por alguna característica común extraña al propósito de asegurarse.

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

**Diversos supuestos.**

Las modalidades de seguro de personas reguladas por la Ley del Contrato de seguros son las siguientes:

1. Seguro sobre la vida, por el que el asegurador se obliga, a cambio de la prima estipulada, a satisfacer al beneficiario un capital, una renta u otras prestaciones convenidas, en el caso de muerte o de supervivencia del asegurado, o de ambos eventos conjuntamente.

El seguro sobre la vida puede estipularse sobre la vida propia o la de un tercero, así como sobre una o varias cabezas.

En este seguro es frecuente la existencia de un beneficiario, que es un tercero distinto del tomador y del asegurado a favor del cual se estipula el seguro y que, en virtud de su designación, está legitimado para percibir la indemnización.

La designación del beneficiario no precisa de su aceptación, y corresponde al tomador del seguro, quien puede revocar o modificar libremente esta designación.

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

1. Seguro de accidente, que cubre al asegurado por una lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte, sin perjuicio de la delimitación del riesgo que las partes efectúen en el contrato.

Si el accidente se provoca intencionadamente por el asegurado, el asegurador queda liberado de su obligación, y si es provocado intencionadamente por el beneficiario, quedará nula la designación hecha a su favor, correspondiendo la indemnización al tomador o a sus herederos.

1. Seguro de enfermedad, por el que el asegurador se obliga al pago de ciertas sumas y de gastos médicos y farmacéuticos.
2. Seguro de asistencia sanitaria, por el que el asegurador se obliga a proporcionar al asegurado asistencia médica y quirúrgica ante toda clase de enfermedades o lesiones, pero no concede indemnizaciones en metálico optativas en sustitución de la prestación de los servicios de asistencia sanitaria.
3. Seguro de decesos, por el que el asegurador se obliga a prestar los servicios funerarios pactados en la póliza para el caso en que se produzca el fallecimiento del asegurado.
4. Seguro de dependencia, por el que el asegurador se obliga, para el caso de que se produzca la situación de dependencia, al cumplimiento de la prestación convenida con la finalidad de atender, total o parcialmente, directa o indirectamente, las consecuencias perjudiciales para el asegurado que se deriven de dicha situación.

A estos efectos, se entiende por situación de dependencia la prevista en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia de 14 de diciembre de 2006.

La prestación de asegurador podrá consistir en:

1. Abonar al asegurado el capital o la renta convenida.
2. Reembolsar al asegurado los gastos derivados de la asistencia.
3. Garantizar al asegurado la prestación de los servicios de asistencia, debiendo el asegurador poner a disposición del asegurado dichos servicios y asumir directamente su coste.

José Marí Olano

29 de julio de 2024