

JORGE EUDORO ROMERO OVIEDO

# DERECHO DE SEGUROS



# ¿Qué es el Seguro?

El seguro es el acto de transferir un riesgo a una entidad especializada en asumirlo. Dicha entidad debe estar autorizada para operar mediante el pago de una suma de dinero denominada prima. Este es un sistema por el cual un gran número de existencias económicas amenazadas, por idénticos peligros, se organiza a fin de atender mutuamente posibles necesidades fortuitas y tasables en dinero.



# Características del Seguro

## Es oneroso – aleatorio:

El contrato de seguro es oneroso porque el asegurado está obligado al pago de la prima o precio, mientras que la compañía de seguros está sujeta a dar cobertura y pagar una indemnización si ocurre el siniestro previsto en el contrato. Es decir, que, si no ocurre el siniestro, producto del acontecimiento incierto (aleatorio), durante la vigencia del contrato, representará una ganancia para la aseguradora porque percibió el pago de la prima por parte del asegurado sin tener que dar una contraprestación. En cambio, si ocurre el siniestro el asegurador pagará la indemnización, entonces habrá onerosidad porque ambas partes contractuales sufrirán gravámenes en virtud de que ocurrió (siniestro) el riesgo asumido por el asegurador



# Características del Seguro

## Es general

- Es un hecho económico que parte de la incertidumbre de una pérdida financiera.

## Es mutual

- Un gran número de existencias económicas deben unirse para afrontar juntos un riesgo. Uno para todos y todos para uno, tiene un valor ético en el seguro. [L]  
[SEP]
- Esto hace posible que un gasto incierto y cuantioso (pérdida) pueda afrontarse por uno fijo y pequeño (prima). Las compañías de seguros “administramos” riesgos. [L]  
[SEP]
- Atomización del riesgo. Existe también un manejo del riesgo. [L]  
[SEP]

## Cubre necesidades

- El objeto del seguro es el interés económico que una persona tenga en la no realización de un acontecimiento fortuito negativo. [L]  
[SEP]
- Sin embargo no puede ir más allá que la compensación económica. No puede compensar valores afectivos. [L]  
[SEP]
- El seguro no puede ser fuente de enriquecimiento. Sería ir en contra de la ética si una persona obtuviere provecho de un acontecimiento negativo. [L]  
[SEP]



## Casual

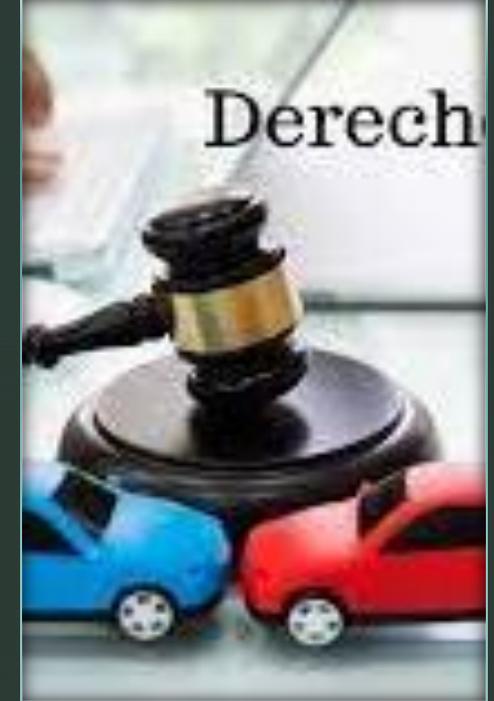
- Se aseguran probabilidades de ocurrencia o materialización de los riesgos. [L] [SEP]
- No se aseguran certezas o imposibilidades. [L] [SEP]
- La ocurrencia de un acontecimiento que produce pérdidas debe ser fortuita. (probabilidad). Su origen debe encontrarse fuera del alcance del asegurado y ser completamente independiente a su voluntad. [L] [SEP]
- Hay cierto desvío de esta casualidad. (Negligencia grave, suicidio)

## Tasabilidad:

La realización del acontecimiento negativo es siempre incierto. Sin embargo, para poder asegurarse, la posibilidad de la realización del acontecimiento debe poder tasarse (probabilidad).

## Analogía de peligros:

Todas las personas que participan en la comunidad deberían estar amenazadas por el mismo peligro. Igual necesidad económica en todas.





## El contrato de seguro: legislación ecuatoriana

Según el Código Civil, en su artículo 1481 define a: “contra todo convenio es un acto por el cual una de las partes se obliga para con la otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser una o muchas personas” <sup>[1]</sup> <sup>[SEP]</sup>

- La legislación ecuatoriana estipula sobre el contrato de seguro que: Art. 690 C.COM “El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga a cambio del pago de una prima, a indemnizar a la otra parte, dentro de los límites convenidos, de una pérdida o daño producido por un acontecimiento incierto; o a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato”.
- En noviembre del año 2006 se publica en el registro oficial, la codificación de la Ley General de Seguros.
- El ente regulador de nuestra actividad es la Superintendencia de Bancos, a través de una de sus divisiones: Intendencia General de Seguros.

CODIGO DE COMERCIO  
LIBRO SEXTO  
EL CONTRATO DE SEGURO  
CAPITULO PRIMERO  
DISPOSICIONES GENERALES  
SECCION I  
DEFINICIONES Y ELEMENTOS DEL  
CONTRATO DE SEGURO

**Art. 690.-** El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima, a indemnizar al asegurado o a su beneficiario, por una pérdida o daño producido por un acontecimiento incierto; o, a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato.

**Art. 691.-** Son elementos esenciales del contrato de seguro:

- a) El nombre del asegurador;
- b) El nombre del solicitante o tomador;
- c) El interés asegurable;
- d) El riesgo asegurable;
- e) La prima o precio del seguro;
- f) La obligación del asegurador, de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro; y,
- g) El monto asegurado o el límite de responsabilidad del asegurador, según el caso.

A falta de uno o más de estos elementos el contrato de seguros es absolutamente nulo.

**Art. 692.-** Para efectos de este Código, **el asegurador** es la persona jurídica legalmente autorizada para operar en la República del Ecuador, que asume los riesgos especificados en el contrato de seguro. **Solicitante o tomador** es la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador. **Asegurado**, es la persona natural o jurídica interesada en la traslación de los riesgos. **Beneficiario**, es la persona natural o jurídica, que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.

Una sola persona puede reunir las calidades de solicitante, asegurado y beneficiario.

**Art. 693.-** Riesgo asegurable es el evento incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni la del asegurador, y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los imposibles, no constituyen riesgo.

**Art. 694.-** Es asegurable todo interés del asegurado que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero. También existe interés asegurable sobre la vida y la salud.

**Art. 695.-** Se denomina siniestro la ocurrencia del evento o riesgo asegurado, reconocido en el contrato.

**Art. 696.-** El contrato de seguro es consensual, es decir, se perfecciona con el solo consentimiento de las partes.

Los elementos esenciales y las estipulaciones del contrato se podrán acreditar por cualquier medio de prueba regulado por la legislación pertinente, excepto la prueba testimonial.

Bajo ningún concepto podrá alegarse como aceptación tácita del asegurado, su falta de pronunciamiento. Tendrá también mérito probatorio la nota de cobertura u otro documento emitido por el asegurador para señalar las condiciones del seguro.

El asegurador debe mantener un registro de la aceptación del tomador o solicitante por el plazo de prescripción de las obligaciones que surjan de la relación contractual.

**Art. 697.-** Perfeccionado el contrato, el asegurador deberá emitir la póliza dentro del término de tres días. En el evento de que ocurra un siniestro antes de que se emita la póliza, se presumirá que el asegurado tiene derecho a la cobertura que según el ramo hubiere sido aprobado a dicha empresa de seguros por la entidad de control y supervisión de seguros del país.

La póliza de seguros y sus modificaciones o renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación.

La póliza deberá redactarse en idioma castellano, de manera clara, de modo que sean de fácil comprensión para el usuario y con caracteres tipográficos de un mismo tamaño de letra fácilmente identificables y legibles acorde a las disposiciones en materia de seguros, eliminando la posibilidad de ocultamiento de estipulaciones dentro del contrato.

**Art. 698.-** En defecto de estipulación contractual o norma legal, la cobertura y los riesgos empezarán a correr por cuenta del asegurador inmediatamente después de que se perfeccione el contrato.

**Art. 699.-** Toda póliza debe contener los siguientes datos:

- a) El nombre y domicilio del asegurador;
- b) Los nombres y domicilios del solicitante, asegurado y beneficiario;
- c) La calidad con que actúa el solicitante del seguro en caso de no ser asegurado o beneficiario;
- d) La identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro;
- e) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
- f) La suma asegurada o el modo de precizarla;
- g) La prima o el modo de calcularla y la forma de pago;
- h) Los riesgos tomados a su cargo por el asegurador; y,
- i) La fecha en que se celebra el contrato.

**Art. 700.-** Formarán parte integrante de la póliza, en caso de existir, la solicitud del seguro hecha por el tomador, informes de inspección u otros que hayan servido para la valoración del riesgo que hayan sido expresamente consentidos por el tomador, la declaración sobre el estado del riesgo y los documentos que se emitan para pedir renovaciones, modificaciones, o revocatorias de la póliza, los mismos que deberán estar firmados por el tomador. Dichos documentos deberán indicar la identidad precisa del contrato de seguro al que se refieran. Las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del asegurado y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

**Art. 701.-** Las pólizas deberán contener adicionalmente los medios de contacto de la aseguradora para recibir avisos y comunicaciones de sus asegurados, tanto en medios físicos, telemáticos y electrónicos. Las páginas digitales de las aseguradoras también contendrán esta información de forma visible y destacada. En el caso de seguros de vida, la póliza también deberá contener los medios de contacto del o los beneficiarios, tales como teléfonos o correos electrónicos.

**Art. 702.-** Las pólizas que se emitan para cubrir riesgos con objeto, sujeto o valor asegurado variable denominadas pólizas flotantes o abiertas, se limitarán a describir las condiciones generales del seguro, dejando la identificación o valoración de los intereses del contrato, lo mismo que otros datos necesarios para su individualización, para ser definidos en declaraciones posteriores. Estas se harán constar mediante anexo a la póliza, certificado o aplicación de seguro o por otros medios determinados por la costumbre.

**Art. 703.-** La póliza solo puede ser nominativa o a la orden, salvo en los casos previstos por este Código. La cesión de la póliza nominativa en ningún caso produce efecto sin previa aceptación del asegurador. Este puede hacer valer frente al cesionario o endosatario en su caso, o ante quien pretenda aprovecharse de sus beneficios, las excepciones que tuviere contra el solicitante, contra el asegurado o contra el beneficiario.

**Art. 704.-** Ni la póliza de seguro, ni los demás documentos que la modifican o adicionan, prestan mérito ejecutivo contra el asegurador, sino en los siguientes casos:

1. En los seguros de vida que incluyen un ahorro retirable al vencimiento del plazo determinado(seguros de vida dotales), una vez cumplido el respectivo plazo;
2. En los seguros de vida, en general respecto de los valores de rescate; y,
3. En los seguros de fianza, de conformidad con la ley.

## SECCION II DEL OBJETO DEL SEGURO



**Art. 705.-** Con las restricciones legales, el asegurador puede asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos la cosa asegurada o el patrimonio o la persona del asegurado, pero los riesgos deben estar claramente expresados en el contrato o póliza de seguros, en tal forma que no quede duda respecto a los riesgos cubiertos y a los excluidos.

**Art. 706.-** El dolo y los actos meramente potestativos del asegurado son inasegurables. Toda estipulación en contrario es absolutamente nula. Igualmente, es nula la estipulación que tenga por objeto garantizar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policial.

**Art. 707.-** Los seguros podrán ser de personas o generales, estos a su vez, podrán ser de daños o patrimoniales.

## SECCION III

# DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

**Art. 708.-** Si el solicitante celebra un contrato de seguro a nombre ajeno sin tener poder o facultad legal para ello, el interesado puede ratificar el contrato aun después de la verificación del siniestro.

El solicitante deberá cumplir todas las obligaciones derivadas del contrato hasta el momento que se produzca la ratificación o la impugnación por parte del tercero.

**Art. 709.-** Si el seguro se estipula por cuenta ajena, el solicitante tiene que cumplir con las obligaciones emanadas del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza no pueden ser cumplidas sino por el asegurado.

Los derechos derivados del contrato corresponden al asegurado y aunque el solicitante tenga la póliza en su poder, no puede hacer valer esos derechos sin expreso consentimiento del mismo asegurado.

Para efectos de reembolso de las primas pagadas al asegurador y de los gastos del contrato, el solicitante tiene el privilegio sobre las sumas que el asegurador deba pagar al asegurado.

**Art. 710.-** El solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, y de conformidad con la ley.

El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión del asegurador sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas. La reticencia o falsedad acerca de la declaración del solicitante, vician de nulidad relativa el contrato de seguro, con la salvedad prevista para el seguro de vida en el caso de inexactitud en la declaración de la edad del asegurado.

Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del solicitante en la declaración sobre el estado del riesgo, si el asegurador no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el solicitante, no puede alegar errores, reticencias, inexactitudes o circunstancias no señaladas en la solicitud. Sin perjuicio de las acciones penales contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, si es que el hecho constituye delito.

Conocida la existencia de vicios en la declaración del solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, el asegurador tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminado el contrato de seguro o, bien para pedir su declaratoria de nulidad. Si el asegurador, antes de perfeccionarse el contrato, conocía o debía haber conocido las circunstancias encubiertas, o si después las acepta, la nulidad de que trata este artículo se entiende como saneada.

**Art. 711.-** Terminado el contrato o rescindido el contrato por los vicios a que se refiere la disposición anterior, el asegurador tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al asegurado.

**Art. 712.-** El asegurado o solicitante debe notificar al asegurador, o su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad dentro de los términos previstos en el inciso segundo de este artículo. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por el asegurador en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado, o lo habría concluido en condiciones más gravosas. En los seguros de personas el tomador o el asegurado no tienen obligación de comunicar, en el término indicado en el siguiente inciso, la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del asegurado, hecho que en ningún caso se considerarán agravamiento del riesgo.

El asegurado o el solicitante, según el caso, deben hacer la notificación a que se alude en el precedente inciso dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de la modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los cinco días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él. En ambos casos, el asegurador tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude; o a exigir un ajuste en la prima si la modificación no es producto de mala fe, dolo o fraude.

La disposición prevista en este inciso en lo concerniente a la terminación o ajuste no será aplicable a los seguros de personas.

La falta de notificación da derecho al asegurador a dar por terminado el contrato, pero el asegurador tendrá derecho a retener, por concepto de pena, la prima devengada.

No es aplicable la terminación ni la sanción de que trata el inciso anterior si el asegurador conoce oportunamente la modificación del riesgo y, consiente en ella expresamente por escrito.

La terminación y la sanción tampoco serán aplicables a los seguros de personas en los términos establecidos en el primer inciso de este artículo.

**Art. 713.-** El solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta días desde perfeccionado el contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero el asegurador podrá exigir su pago al asegurado, o al beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel, excepto para el seguro de vida.

Si el asegurado estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago; fenecido dicho plazo, se suspenderá la cobertura. La empresa de seguros hará conocer al asegurado o beneficiario sobre este hecho por cualquier medio. En caso que el asegurado estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática del mismo, por cualquiera de los medios reconocidos por nuestra legislación. Lo dispuesto en este inciso no podrá ser modificado por las partes.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque no se reputa válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega.

La entrega de pagarés a la orden o letras de cambio para instrumentar la obligación de pago a plazo de la prima en caso de acordarse así, no conlleva duplicidad de dicha obligación, misma que se reputará pagada en su totalidad.

**Art. 714.-** Por la declaratoria de terminación del contrato, el asegurador no pierde su derecho para exigir el pago de la prima devengada, así como de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

**Art. 715.-** En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro siempre y cuando se haya notificado el hecho de manera oportuna conforme lo dispuesto en este Código.

**Art. 716.-** El pago de la prima debe hacerse en el domicilio del asegurador o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados para recibirla. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada al asegurador mismo. Si el intermediario recibe el pago de la prima, debe entregarla al asegurador dentro del plazo de dos días. Hasta que el intermediario de seguros no haya entregado el pago de la prima al asegurador, no podrá recibir comisión por la colocación de la póliza en referencia.

**Art. 717.-** El contrato de seguro podrá ser terminado unilateralmente por el asegurado. La terminación por parte del asegurador solo podrá ser realizada en los casos previstos en este Código y en caso de liquidación. En cualquiera de estos casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito, pudiendo hacerlo incluso por medios electrónicos. Esta disposición no será aplicable para los seguros de vida, los cuales se regularán por lo previsto para este contrato en este libro VI.

**Art. 718.-** El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo.

Este término puede ampliarse, más no reducirse, por acuerdo de las partes.

El intermediario está obligado a notificar al asegurador, en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.

El asegurado podrá justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber.

En caso de seguros de vida, el beneficiario tendrá hasta tres (3) años desde la fecha del siniestro para dar aviso al asegurador. La aseguradora tendrá la obligación de notificar al beneficiario sobre la existencia del seguro desde el momento en que tenga conocimiento, aun de oficio, del deceso del asegurado o, de ser el caso, de su declaratoria de muerte presunta.

**Art. 719.-** Cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo, con diversos aseguradores, el asegurado debe comunicar el siniestro a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño, excepto en los seguros de vida.

**Art. 720.-** Igualmente, está obligado el asegurado a evitar la extensión o propagación del siniestro. El asegurado está obligado a ejercer las acciones que razonablemente pueda ejercer para mitigar y detener la propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas. El asegurador se hará cargo de los gastos útiles en que razonablemente incurra el asegurado en cumplimiento de estas obligaciones, y de todos aquellos que se hagan con su aquiescencia previa.

Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada.

Lo dispuesto en este artículo no se aplica a los seguros de personas.

**Art. 721.-** Por coaseguro se entiende cuando dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su autorización previa, acuerdan distribuirse entre ellos un determinado seguro. El asegurado podrá determinar el asegurador líder que emitirá la póliza, realizará las modificaciones, el cobro y el pago y receptorá los valores de las otras co-aseguradoras en caso de la ocurrencia del siniestro.

# EL SINIESTRO



**Art. 722.-** Se denomina siniestro a la ocurrencia del riesgo asegurado. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero, si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan iniciado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.

**Art. 723.-** Incumbe al asegurado probar que el siniestro ha ocurrido, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo, incumbe al asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo del asegurador. Al asegurador le incumbe en ambos casos la carga de probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

**Art. 724.-** La obligación de indemnización a cargo del asegurador está limitada a los términos del contrato de seguro y hasta la suma asegurada.

**Art. 725.-** El asegurado o el beneficiario pierden su derecho al cobro de la indemnización en caso de siniestro, por las siguientes causas:

- a) Por la ausencia sobrevinida de un interés asegurable.
- b) Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la aseguradora o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro.
- c) Por fallar injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del riesgo.

**Art. 726.-** Recibida la notificación de la ocurrencia, el asegurador tramitará el requerimiento de pago una vez que el asegurado o beneficiario formalice su solicitud presentando los documentos previstos en la póliza y pertinentes al siniestro que demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño. De ser necesario, el asegurador podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente.

Una vez concluido el análisis, el asegurador aceptará o negará, motivando su decisión, de conformidad con la ley, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de la formalización de la solicitud de pago del siniestro. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada.

El asegurador deberá proceder al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación.

Con la negativa u objeción, total o parcial, el asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 del Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero.

**Art. 727.-**Dentro del proceso de reclamo administrativo, de encontrarse hechos que hagan presumir mala fe, dolo o fraude, la autoridad administrativa competente podrá resolver sobre la petición del reclamo con base en los hechos presentados. Sin perjuicio de las acciones penales contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, si es que el hecho constituye delito.

La cobertura se mantendrá hasta la terminación del contrato o rescisión del contrato, pero en caso de demostrarse la reticencia o falsedad, el culpable de tales hechos estará obligado a devolver las indemnizaciones cobradas al asegurador más los intereses legales correspondientes y responderá por los daños y perjuicios soportados por el asegurador y terceros perjudicados.

La carga de la prueba, en caso de alegarse mala fe, dolo o fraude del asegurado, corresponde al asegurador y solo podrá ser declarada por el juez competente.

**Art. 728.-** Las acciones contra el asegurador deben ser deducidas en el domicilio de éste o en el lugar donde su hubiera emitido la póliza, a elección del asegurado o beneficiario. Las acciones contra el asegurado o el beneficiario, en el domicilio del demandado.

**Art. 729.-** Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el beneficiario o asegurado demuestre no haber tenido conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de cinco años desde ocurrido el siniestro.

# CAPITULO SEGUNDO

## DE LOS SEGUROS DE DAÑOS



# SECCION I

## DISPOSICIONES COMUNES

**Art. 730.-** Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la ocurrencia de un riesgo. Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero.

**Art. 731.-** Sobre una misma cosa podrán concurrir distintos intereses, todos los cuales son asegurables, simultánea o sucesivamente, hasta por el valor de cada uno de ellos. Pero la indemnización, en caso de producirse el hecho que la origine, no podrá exceder del valor total de la cosa en el momento del siniestro.

**Art. 732.-** La avería, merma o pérdida de una cosa, proveniente de vicio propio, no están comprendidos dentro de los riesgos asumidos por el asegurador. Entiéndase por vicio propio, el germen de destrucción o deterioro que llevan en sí las cosas por su propia naturaleza o destino, aunque se las suponga de la mejor calidad en su especie.

**Art. 733.-** El interés asegurable debe existir desde la fecha en que el asegurador asume el riesgo hasta el del siniestro, que condiciona la obligación a su cargo. La desaparición del interés lleva consigo la cesación o extinción automática del seguro.

**Art. 734.-** En los casos en que no pueda hacerse la estimación previa en dinero del interés asegurable, el valor del seguro será estipulado libremente por los contratantes.

**Art. 735.-** Respecto del asegurado, los seguros de daños son contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste último deberá ser objeto de un acuerdo o disposición expresa; en ambos casos descontando el valor del deducible, salvo acuerdo contrario de la partes.

**Art. 736.-** La indemnización no puede exceder del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o beneficiario, ni puede sobrepasar el límite de la suma asegurada.

**Art. 737.-** La indemnización es pagadera en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa asegurada, a opción del asegurador. **Art. 738.-** En caso de exceso del seguro sobre el valor real del interés asegurado, debe promoverse su reducción por las partes mediante la devolución de la prima correspondiente al importe del exceso y por todo el periodo del seguro.

**Art. 739.-** En el caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa del asegurador, será soportada por los demás aseguradores en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La buena fe se presumirá si el asegurado ha dado aviso escrito a cada asegurador de los seguros coexistentes.

**Art. 740.-** El asegurador que ha pagado una indemnización de seguro se subroga, por ministerio de la ley, hasta el monto de dicha indemnización, en los derechos y acciones del asegurado contra terceros responsables del siniestro. Pero el tercero responsable puede oponer al asegurador las mismas excepciones que hubiere podido hacer valer contra el damnificado.

A petición del asegurador, el asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para garantizarle la viabilidad de la acción subrogatoria.

**Art. 741.-** El asegurador no puede ejercer la acción subrogatoria contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado de acuerdo con las leyes, ni contra el causante del siniestro que, respecto del asegurado, sean parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, ni contra el cónyuge o conviviente en unión de hecho reconocida por la ley.

Pero esta norma no tiene efecto si tal responsabilidad proviene de dolo o si está amparada por un contrato de seguro. En este último caso la acción subrogatoria estará limitada, en su alcance, de acuerdo con los términos de dicho contrato.

La acción subrogatoria deberá tramitarse en procedimiento sumario.

**Art. 742.-** No hallándose asegurado el valor real del interés asegurable, en los casos en que éste es susceptible de una estimación, el asegurador solo está obligado a indemnizar el daño a prorrata en proporción a la cantidad asegurada y la que no lo está. Si esto ocurre, deberá reajustar el valor de la prima y devolver el sobrante al asegurado, en caso de haberlo.

Sin embargo, las partes pueden estipular que el asegurado no soporte parte alguna de la pérdida o deterioro sino en el caso de que el monto de éstos exceda de la suma asegurada.

**Art. 743.-** Si la cosa asegurada está prendada o hipotecada, y se iniciare contra el asegurado un juicio ejecutivo por tal motivo, podrá el acreedor solicitar al juez que no se pague la indemnización en caso de siniestro, sino en la parte que exceda al valor de los créditos, mientras éstos no fueren cancelados. El valor de la indemnización que resultare, se entregará al juzgado donde permanecerá hasta que se decida la causa. Pero son válidos los pagos hechos al asegurado antes de la notificación judicial.

**Art. 744.-** La transmisión a título universal del interés asegurado, o de la cosa a que está vinculado el seguro, deja subsistente el contrato a nombre del adquirente, a cargo de quien queda el cumplimiento de las obligaciones cuya exigibilidad se halla pendiente en el momento de la transmisión. Si son varios los herederos o adquirentes, todos son solidariamente responsables por dichas obligaciones. De la misma manera, cualquiera de los herederos puede solicitar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por parte de la aseguradora.

**Art. 745.-** La transmisión o transferencia a título singular del interés asegurado, o de la cosa a que está vinculado el seguro, produce automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado. En este caso, subsiste el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que el asegurador no prefiera darlo por terminado; si lo prefiere, tiene la obligación de devolver la prima en proporción al tiempo no corrido.

**Art. 746.-** El asegurador tiene derecho a oponer al cesionario legal o convencional del seguro todas las excepciones oponibles al cedente.

**Art. 747.-** Al asegurado o beneficiario, según el caso, no le está permitido el abandono de las cosas aseguradas, con ocasión de un siniestro, salvo acuerdo entre las partes contratantes.

**Art. 748.-** Se denomina franquicia deducible, a la cantidad o porcentaje establecido cuyo importe, que siempre será por cuenta del asegurado, ha de superarse para que se pague una reclamación en una póliza. El deducible puede convertirse en dinero o en tiempo expresado en días u horas.

## SECCION II DEL SEGURO DE INCENDIO

**Art. 749.-** El asegurador contra el riesgo de incendio responde por los daños materiales causados a los bienes asegurados por incendio, es decir por llamas, por simple combustión, por humo del mismo incendio o por rayo. Responde igualmente cuando tales daños sean consecuencia de las medidas adoptadas para evitar la propagación del siniestro.

**Art. 750.-** Podrán contratarse, como una extensión o ampliación a la cobertura de incendio, seguros adicionales que protejan al asegurado contra otros riesgos.

**Art. 751.-** El asegurador no responde de las pérdidas o daños que sean ocasionados o que se produzcan como consecuencia de terremoto, temblor, erupción volcánica u otra convulsión de la naturaleza, salvo pacto en contrario



# SECCION III

## DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

**Art. 752.-** En los seguros de responsabilidad civil, el asegurador debe satisfacer, dentro de los límites fijados en el contrato, las indemnizaciones pecuniarias que, de acuerdo con las leyes, esté obligado a pagar el asegurado, como civilmente responsable de los daños causados a terceros, por hechos previstos en el contrato.

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave.

**Art. 753.-** Salvo pacto en contrario, corren a cargo del asegurador, dentro de los límites de la cobertura, los honorarios y gastos de toda clase que se produzcan con motivo de la defensa civil del asegurado, incluso contra reclamaciones infundadas. No obstante, no aplicará en los siguientes casos:

- a) Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato de seguro;
- b) Si el asegurado decide utilizar sus propios abogados rechazando los que proponga el asegurador al inicio del proceso; o,
- c) Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma que, conforme a los artículos pertinentes de este título, delimita la responsabilidad del asegurador, éste sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

**Art. 754.-** Será nulo, de nulidad relativa, el seguro de responsabilidad profesional cuando, al momento de celebrarse el contrato de seguro, el asegurado no sea legalmente hábil para ejercer la profesión.

**Art. 755.-** El seguro de responsabilidad profesional válidamente contratado terminará cuando el asegurado sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su profesión. De la misma forma, este se puede suspender, en tanto el profesional contratante esté suspendido. En ambos casos, deberá realizarse la correspondiente devolución proporcional de la prima.

**Art. 756.-** Es prohibido al asegurado, bajo pena de pérdida del derecho a la indemnización, realizar transacciones, arreglos extrajudiciales o cualquier otro acto que tienda a reconocer su responsabilidad, sin previa y expresa aprobación del asegurador. Sin embargo, esta prohibición no rige en caso de que el asegurado sea compelido a declarar judicialmente bajo juramento acerca de los hechos constitutivos del siniestro.

**Art. 757.-** El seguro de responsabilidad civil no es un seguro a favor de terceros. El tercero perjudicado carece, en tal virtud, de acción directa y exclusiva contra el asegurador. Este principio no obsta para que el tercero perjudicado pueda demandar civilmente al asegurado y en la misma demanda pedir que se cuente con la compañía de seguros.

**Art. 758.-** Los seguros sobre riesgos del trabajo, mencionados en el Código de Trabajo, se asimilan a los seguros de responsabilidad civil.

# SECCION IV DEL SEGURO DE TRANSPORTE

**Art. 759.-** Además de los elementos exigidos en este Código, la póliza de seguro de transporte debe contener:

1. La clase de mercadería y su empaque.
2. La forma como debe hacerse el transporte, el medio que se va a utilizar, y el lugar donde deben ser entregados los efectos transportados.
3. Si se transporta dinero, las características del vehículo, sus seguridades y guardianes y los máximos montos permitidos en un solo viaje.
4. La modalidad del transporte, sea terrestre, marítima, aérea o multimodal. El certificado de seguro de transporte puede ser nominativo, a la orden o al portador.

**Art. 760.-** La responsabilidad del asegurador inicia desde el momento en que las mercancías quedan a disposición del porteador y concluye con la llegada de aquellas al destino indicado en la póliza. Esta podrá extenderse de común acuerdo entre las partes, si el trayecto también llega a extenderse.

**Art. 761.-** El asegurador gana la prima desde el momento en que los riesgos empiezan a correr por su cuenta.

**Art. 762.-** El asegurador responde de los daños causados por culpa o dolo de los encargados de la recepción, transporte o entrega de los objetos asegurados, sin perjuicio de la acción subrogatoria a que tiene derecho de conformidad con este Código.

**Art. 763.-** El seguro de transporte comprende todos los riesgos inherentes al transporte, pero el asegurador no está obligado a responder por los deterioros causados por el transcurso del tiempo, ni por los riesgos expresamente excluidos en el contrato.

**Art. 764.-** En el monto asegurado se puede incluir, para efectos de la indemnización, además del costo de las mercaderías en el lugar de destino, un porcentaje adicional por concepto de lucro cesante.

**Art. 765.-** Podrá contratar el seguro de transporte no solo el propietario de la mercancía, sino también todos aquellos que tengan responsabilidad en su conservación, tales como el comisionista o la empresa de transporte, expresando en la póliza si el interés asegurado es la mercancía o la responsabilidad por el transporte de la mercancía.

**Art. 766.-** En los casos no previstos en esta sección se aplicará las disposiciones sobre el seguro marítimo.