



Universidad de Jaén

Facultad de Ciencias Sociales
y Jurídicas

Trabajo Fin de Grado

“EL SEGURO: EL ASEGURADO EN EL SEGURO DE DAÑOS Y EL SEGURO DE VIDA”

Alumno: ELENA ROIG BARRAGAN

julio, 2019

RESUMEN

A través de la lectura de este trabajo vamos a tratar, comprender y analizar que es el contrato de seguros, la normativa vigente, sus elementos, y clases. Centrados en dos de estas clases, el seguro de daños, donde analizaremos su definición y elementos, así como las distintas clases y el derecho de vida, analizándolo de la misma forma que el de daños. Centrándonos finalmente en la figura del asegurado, centrándonos en su definición y comprobando si es un elemento totalmente protegido por la Ley, esto lo podremos ver a través del estudio de las diferentes cláusulas limitativas y delimitadoras existentes en el derecho mercantil que hacen que el derecho del asegurado quede expuesto, y si en los dos seguros anteriormente estudiados existen esta desprotección a través del estudio de algunas sentencias.

PALABRAS CLAVE

Seguro. Asegurado. Seguro de Daños. Seguro de Vida. Protección

ABSTRACT

Through the reading of this work we will try, understand and analyze what is the insurance contract, the current regulations, its elements, and classes. Focus on two of these classes, the damage insurance, where we will analyze its definition and elements, as well as the different classes and the right to life, analyzing it in the same way as damage. Focusing finally on the figure of the insured, focusing on its definition and checking whether it is an element fully protected by the Law, we can see this through the study of the different limiting and delimiting clauses existing in commercial law that make the right of the insured is exposed, and if in the two insurances previously studied there is this deprotection through the study of some sentences.

KEY WORDS

Insurance. Insured. Damage Insurance Life insurance. Protection



INDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
1. EL CONTRATO DE SEGUROS.....	5
1.1. DEFINICION Y NORMATIVA.....	5
1.2. REQUISITOS Y CLASIFICACION	6
1.3. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGUROS.....	8
2. SEGURO DE DAÑOS.....	10
2.1. DEFINICION Y DISPOSICIONES GENERALES.....	10
2.2. CLASES DE SEGUROS DE DAÑOS	16
3. SEGURO DE VIDA.....	21
3.1. DEFINICION, FUNCION Y CLASES.....	21
3.2. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA	22
4. EL ASEGURADO.....	24
4.1. DEFINICION, PROTECCION Y CLAUSULAS.....	24
4.2. LA PROTECCION DEL ASEGURADO EN EL DERECHO DE DAÑOS.....	28
4.3. LA PROTECCION DEL ASEGURADO EN EL DERECHO DE VIDA.....	30
CONCLUSION.....	32
BIBLIOGRAFIA.....	35



INTRODUCCIÓN

En la actualidad una persona está sometida al desconocimiento de las necesidades futuras, ya que partimos de un desconocimiento sobre un evento o actividad futuro e incierto, estos eventos pueden producir efectos desfavorables provocando una necesidad de utilizar medios económicos para resarcirlos.

Este tipo de contrato está ligado a lo que llamamos el riesgo, por lo que su objetivo es prevenir o reparar las consecuencias ligadas a dicho riesgo.

Por lo que podemos afirmar que las personas están en una constante situación de riesgo en las que existen probabilidades de que sus cosas o su patrimonio puedan sufrir un daño, es decir, un sujeto que teme a un suceso posible, incierto y fortuito pueda causarle un daño o una necesidad económicamente valorable.

La persona que se encuentra en dicha situación, o bien puede permanecer inactiva, o bien estipular un contrato de seguros en el cual un asegurador se compromete a resarcir y reparar los daños provocados por este riesgo.

Ahora bien, el riesgo es soportado por la figura del asegurado, es una figura que encontramos en el contrato de seguro, pero, ¿Qué es el seguro? ¿Cómo se regula? ¿Por qué partes esta compuestas y en clases se divide? ¿Qué es el seguro de daños? ¿Qué es el seguro de vida? ¿existe protección del asegurado, siendo este la parte débil del contrato? ¿existen clausulas que puedan delimitar este derecho de protección del asegurado? ¿son todas ellas aceptadas por el asegurado? ¿Qué pasa en el Seguro de daños y en el Seguro de Vida con el asegurado?

Con el fin de responder estas cuestiones, entre otras, vamos a desarrollar el siguiente trabajo sobre “El Seguro: El Asegurado en el Seguro de Daños y el Seguro de Vida”, centrándonos en un principio en analizar el seguro de forma genérica, las dos grandes clases de contrato se seguros, Daños y Vida, y así como la protección que existe para el asegurado y su situación en los dos contratos citados anteriormente.



1. EL CONTRATO DE SEGUROS

1.1.DEFINICION Y NORMATIVA

El contrato de seguros puede ser definido a partir de dos vertientes, por un lado, lo podemos desde el punto de vista económico de DONATI, economista, que pensaba que era una relación por la cual un sujeto o varios de estos quedaban expuestos a riesgos económicos desfavorables e invertían estas riquezas para asegurarse mantenerla. Por el otro lado, tenemos la vertiente jurídica, y en la cual vamos a centrar este trabajo, en el ámbito del derecho mercantil el contrato de seguros esta regulado por una norma específica, la cual es Ley de Contrato de Seguros, a la cual nos vamos a estar refiriendo a lo largo del trabajo como LCS. En esta ley nos define este tipo de contrato en su artículo primero, de forma que nos encontramos existe la figura del asegurador que, a través del cobro de una prima, se compromete a indemnizar al asegurado que ha sido sujeto de un riesgo.¹

Una vez que hemos entendido la definición del contrato de seguros tanto económicamente como legalmente debemos, es necesario hablar del principio que rige este tipo de contrato que es la mutualidad en la cobertura de los riesgos, el cual podemos verlo desde dos puntos de vista, por un lado en su sentido estricto el cual entendemos como un conjunto de personas que en común soportan y reparan los daños que produzcan los siniestros que puedan producirse en ellas, y por otro lado en su sentido amplio cuando es prestada como una sociedad anónima que recibe de sus asegurados primas periódicas y determinadas por cada seguro estipulado. En ambos casos la mutualidad como hemos podido observar es en sentido económico, es decir, se dan las prestaciones de protección de un riesgo a través de una cantidad de dinero específica, también entendemos que la protección será diferente según el precio estipulado y como veremos más adelante el régimen jurídico y los fines que determinan su constitución su forma será diferente.

Respecto a la normativa del seguro, podemos encontrarnos que existen dos vertientes que dividen a este, por un lado, puede permanecer al Derecho Público, y por otro lado, al Derecho Privado, el cual es en él nos vamos a centrar a lo largo de este trabajo ya que es a la que pertenece la rama del Derecho Mercantil.

¹ Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, BOE núm 250, de 17/10/1980. (en adelante, LCS).



Tal y como hemos destacado LCS en España, se encargará de la regulación jurídico – privada que establecen entre el asegurado y asegurado, siendo el modo de aplicación subsidiaria a todo contrato de seguros

La dualidad comentando en los párrafos anteriores viene reflejada en números artículos de esta ley ². Está regulada principalmente por la regulación de 109 normas, en el que podemos dividirla en diferentes títulos: Título I, el cual regulara la aplicación general en los contratos de seguros, El Titulo II, dedicado especialmente a los contratos de seguros de daños, el Titulo III, dedicado al seguro de personas y por ultimo la Ley 21/90 añadió el Titulo I, el cual regula las normas del Derecho Internacional Privado en los remas relativos a seguros de accidentes y enfermedad.

1.2.REQUISITOS Y CLASIFICACION

Cuando hablamos de contrato de seguros hablamos directamente de un riesgo, es decir, la finalidad de este tipo de contratos es la prevención y reparación de aquellas consecuencias patrimoniales que han sido desfavorable, pero no todos los riesgos son susceptibles de ser cubiertos por un contrato de seguros, para ello hay una serie de requisitos que deben darse:

- Que el evento del que depende sea de posible realización, es decir, solo se podrá asegurar siempre y cuando ese riesgo pueda ocurrir es imposible de esta forma asegurar algo que es certero que no ocurra
- Que su realización sea incierta, ya puede ser en cuanto a si se producirá (*incertus an*), cuanto el momento de su producción (*incertus quando*), o en el cómo el evento temido puede producirse
- Que su realización sea fortuita, es decir, que no haya una intencionalidad por parte de la persona a la que cubre el contrato, por lo que un ejemplo de ello de ello es que el no seria riesgo asegurable un incendio que voluntariamente por el que realizo el contrato, pero si el que ha sido provocado por un tercero de mala fe o por la culpa, es decir sin querer ser voluntario, del mismo asegurado
- Que el suceso provoque un daño o una necesidad económica, es decir, es importante que el riesgo haya provocado un daño que el asegurador pueda

² Artículos 16,18,22 y 23 y siguientes LCS



indemnizar, este daño ya puede darse sobre uno o varios objetos, un patrimonio, la misma persona, más adelante veremos cómo será esta indemnización según la protección del riesgo.

Como hemos observado una vez cumplido estos requisitos, el derecho mercantil sobre los contratos de seguros establecen muchos criterios de clasificación sobre esto y como son practicados, durante nuestro trabajo nos vamos a centrar en dos seguros destacados:

- **Seguro de daños**, se contrata con el fin de que la cobertura del seguro recaiga sobre un interés del asegurado, es decir, sobre una cosa concreta podemos ver muchos ejemplos como el seguro de incendios, accidentes, hogar, transporte, etc.
- **Seguro de personas**, de previsión o capitulación y ahorro, aquí el interés o el riesgo a proteger recae sobre la vida o la integridad física.

Para verlo de una forma mas clara he elaborado este cuadro donde podemos ver los seguros según el interés que protege y las clases de las que se componen:

PRINCIPALES SEGUROS DE DAÑOS	Seguros De Interés Sobre Cosas	• Seguro Contra Incendios • Seguro De Transportes • Seguro Contra El Robo • Seguros Agrícolas
	Seguro De Interés Sobre Derechos	• Seguro De Caución • Seguro De Crédito • Seguro De Crédito A La Exportación
	Seguros De Interés Sobre El Integro Patrimonio	• Seguro De Responsabilidad Civil • Seguro De Lucro Cesante • Seguro De Defensa Jurídica • Seguro Obligatorio De Automóviles



PRINCIPALES SEGUROS DE PERSONA	Seguro En Los Que El Riesgo Incide Sobre La Vida	• Seguro Para El Caso De Muerte • Seguro Para El Caso De Supervivencia • Seguros Mixtos
	Seguros en los que El Riesgo Incide Sobre La Integridad Física	• Seguro Contra Accidentes • Seguro Privado De Enfermedad

1.3.ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGUROS

Durante el trabajo a la hora de definir el contrato de seguros, los requisitos del mismo y sus clases, hemos mencionado algunas figuras como son el asegurado, asegurado, prima, póliza, las cuales pertenecen al contrato como elementos del mismo y vamos analizar de forma mas concreta. Podemos dividirlo de la siguiente forma:

- **Elementos personales**

- El asegurador: En el contrato de seguro uno de los requisitos generales que existe en la presencia de un asegurado o empresario de seguros, entidad aseguradora, que será la encargada de indemnizar al asegurado. Es una figura obligatoria ya que sin ella resultaría nulo el contrato como hemos dicho anteriormente es la parte encargada de cumplir los actos que se han establecido en el contrato
- El tomador: Este elemento puede ser una persona jurídica o física y que junto al asegurador celebra el contrato de seguro, hay que destacar que tomador y asegurado pueden ser la misma persona, pero también pueden ser una tercera persona.
- El asegurado: en esta ocasión como tema principal del trabajo más adelante nos centraremos más en esta parte, cuando hablamos del asegurado es el titular del interés o del objeto del seguro, para los seguros de daños la LCS establece que será nulo el contrato de daños si no existe un interés del



asegurado en que se indemnice el daño³ tal y como establece el artículo, por lo que es un requisito esencial pero este interés no existe en los seguros de personas, por lo que se creó la figura del beneficiario, es decir, la prestación que en los demás seguros es prestada al asegurada en esta ocasión va a un beneficiario de este para poder cumplir el contrato, sin importar que haya herederos legítimos o acreedores, ya que estos, en caso de existan, deberán exigir en todo caso al beneficiario el reembolso de las primas abonadas.⁴

- **Elementos formales**

- La póliza: Viene definida en la LCS como un elemento que el asegurador está obligado a entregar al tomador o asegurado del seguro, siendo este el documento de cobertura provisional. En algunas modalidades del seguro nos encontramos con disposiciones especiales, en las cuales no se exigen la emisión de la póliza, estando el asegurador obligado a entregar el documento que estar se requiera⁵. siendo esta el documento contractual en la cual se declara que existe el contrato de seguros y las medidas pactadas por las partes.

- **Elemento real**

- La prima: es la aportación dineraria que debe pagar el asegurado por la transferencia del riesgo bajo las coberturas que se han dado en la póliza, se puede hacer de diferentes formas el pago: único, anual, semestral, trimestral, mensual.

- **Objeto del contrato**

- El interés: es la relación entre la persona y un bien el cual tiene una valoración económica como hemos visto anteriormente explicado en elemento personal del tomador solo contempla el interés en los seguros de daños, este interés debe constar en la póliza.

³ Artículo 25 LCS

⁴ Artículo 88 LCS

⁵ Artículo 5 LCS



Una vez visto el concepto de seguro y analizando el tipo de clases, los elementos de los cuales está compuesto y como es regulado en nuestro en el Sistema Jurídico español ahora vamos analizar los dos grupos de seguros, que hemos señalado anteriormente, de manera más profunda.

2. SEGURO DE DAÑOS

2.1.DEFINICION Y DISPOSICIONES GENERALES

Anteriormente hemos analizado a la teoría general de los contratos se seguros, basándonos en todos los tipos y ramas de los seguros. Ahora nos centraremos en explicar el contrato de seguros de daños, los cuales son considerados como contrato de indemnización, basándose en que el asegurado se compromete a indemnizar al asegurado siempre y cuando la consecuencia del riesgo este dentro de la póliza.

Los daños que pueden recaer sobre un objeto, un derecho o sobre el patrimonio total del asegurado. La indemnización de estos solo se percibirá si el daño se produce de manera efectiva y en la medida que la póliza cubra el daño, por lo que el asegurado no podrá percibir una indemnización superior ya que se lesionaría el principio de carácter imperativo, el cual prohíbe al seguro convertirse en un lucro para el asegurado,⁶ este principio tiene una conexión con el principio de enriquecimiento con causa, ya que permite que el asegurado reciba una cantidad de dinero en compensación a un daño patrimonial sufrido, por esto se afirma que este tipo de contratos son solo para indemnizar de una forma estricta y de una concreta cobertura.

Para entender esta aplicación dada por la jurisprudencia en la LCS, esta misma establece un conjunto de disposiciones generales ⁷, las cuales vamos a proceder a analizar seguidamente antes de proceder al estudio de sus clases.

A) objeto e interés asegurado

Cundo hablamos del objeto y del interés asegurado, son dos elementos que debemos distinguir claramente.

⁶ Artículo 26 LCS

⁷ Artículos 25 a 44 LCS



Cuando hablamos del objeto asegurado nos referimos a la cosa, derecho o patrimonio que soporta directamente un siniestro, cuando hablamos de siniestros nos referimos a riesgos como son un incendio, incumplimiento, deuda, responsabilidad civil.

Cuando hablamos de interés asegurable nos referimos a la relación, la cual puede ser pecuniaria, que existe entre el propietario de la cosa, el derecho o el patrimonio, por lo que se establece que se transforma finalmente en el interés del asegurado, pues hay que destacar que lo que se esta asegurando no es el objeto sino la relación que existe entre el asegurado y cualquiera de los objetos anteriormente mencionados.

La indemnización que recibe el asegurado se calcula y se paga según el daño del siniestro provocado en la relación del asegurado, por esto mismo este tipo de seguro solo puede convenir en nombre y propia cuenta de quien posee el interés por el simple hecho de existir una relación económica.

B) Valor del interés y suma asegurada

Todo interés económico que se tiene sobre la conservación de un objeto puede asegurarse si este posee un valor pecuniario determinado o determinable, este valor determinará la cuantía que recibirá el asegurado según el daño que el siniestro ha podido realizar.

Ahora bien, desde que se realiza el contrato hasta que se produzca el siniestro, el interés asegurado puede tener tres valores distintos: el valor inicial, es decir, el valor que posee el objeto en el momento que realizamos el contrato; el valor final, que se refiere al valor de la cosa justo antes de que produjera el siniestro; y por ultimo el valor de residuo, que es aquel que tiene una vez que ya se ha producido el siniestro, por lo tanto para calcular el daño y el importe que se debe dar por este normalmente suele ser estas dos últimos.

Este valor del interés debe estar relacionado con la suma asegurada ya que están vinculado, cuando hablamos de suma asegurada es una cifra que el asegurador y el asegurado pactan en la póliza, esto tiene una doble finalidad, por un lado, sirve para fija el importe máximo que el asegurador debe pagar como indemnización, y por otro lado es como una base de calculo de la prima que debe pagar el asegurado. Ahora bien, esto no significa que el asegurador deba pagar íntegramente si el siniestro se produce, ya que esta cuantía dependerá del daño realizado y debe ser expresamente probado, siendo que el valor de la suma de la indemnización tiene un máximo, y este no puede ser sobrepasado, por lo que no tiene que ser necesariamente igual a la pactada.



C) Interés del asegurado y la suma asegurada

El interés es un concepto exclusivo en los contratos de seguros de daños siendo de tal forma un requisito especial para que este sea un contrato válido, la ley lo define como si el momento en el que el contrato se realiza no existe un interés del asegurado a la indemnización.⁸

El interés puede ser sobre una cosa concreta o bien sobre la intangibilidad del patrimonio o de elementos patrimoniales concretos. El interés puede ser objeto de valoración cuando hablamos de poner límites en la cobertura del seguro que se concentran en el siniestro en la suma asegurada, esta valoración debe ser objetivo basado en criterios de mercado o de uso, sin incluir el valor subjetivo.

Cuando hablamos del valor podemos distinguir entre el interés inicial o el asegurable que es el valor del objeto del seguro en el momento de la perfección del contrato de tal forma que podemos observar que existe; valor sucesivo (el que tiene el interés durante el contrato), valor final (el que existe en el momento inmediatamente anterior al siniestro, valor residual (que es el valor rematante después de la ocurrencia o acaecimiento del siniestro).

Por otro lado, la suma asegurada o el valor asegurado es el importe dinerario por el que se asegura el interés, la suma puede coincidir con el valor real y tiene un límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro⁹

Esta suma asegurada y el valor del interés pueden encontrarse en diferentes relaciones:

- Seguro pleno. Se presente cuando coinciden exactamente el valor del interés y la suma asegurada, por lo que podemos denominarla como una situación óptima porque el asegurador cubre la totalidad del daño que el siniestro puede provocar, por lo que la indemnización resarciría de forma integral el daño sufrido. Tal situación está prevista en la ley, aclarando que las partes base un acuerdo estipularan que la suma asegurada cubra de forma plana el valor del interés y esta durara todo la vigencia que el contrato tenga, obligando que la póliza tenga que contener todo los criterio y el procedimientos para adecuar la suma asegurada uy

⁸ Artículo 25 LCS

⁹ Artículo 27 LCS



las primas a la oscilaciones del valor del interés¹⁰, por lo que la póliza deberá contener necesariamente los criterios y procedimientos para adecuar la suma asegurada y las primas al valor del interés por lo que en muchas ocasiones se impedirán los infraseguros o sobreseguros involuntarios

- Infraseguros o seguros parcial. Se presenta cuando la suma asegura la suma asegurada es inferior al valor del interés asegurado, en cuyo caso la cantidad estipulada en la póliza no cubriría la totalidad del daño que puede producirse en el siniestro. Esta situación puede producirse en el momento en el que se realiza el contrato, en cualquier momento de su vigencia o al producirse el siniestro, puede ser voluntariamente querida por el asegurado o involuntaria, en el último caso puede darse bien porque el asegurado ignoraba que el valor de su interés era superior a la suma convenida en la póliza, o bien, porque aquellos eran iguales al estipularse el contrato pero se rompió su equivalencia al aumentar el valor del interés durante la vida del contrato, un ejemplo de ello es el aumento del mercado inmobiliario

De esta forma da igual si fuese voluntario o involuntario ya que solo será relevante el que se presenta en el momento inmediatamente anterior al siniestro ya que cuando se hacen los cálculos para averiguar si se ha incidido o no en la situación de infraseguro.

Las consecuencias que tiene este tipo de relación es porque el asegurado desea retener parte del valor del interés no cubierto por la suma asegurada, pagando la primas más reducidas, por lo cual se entiende que el asegurado será reputado por su propio asegurador por este exceso y sufragara la parte alícuota que le corresponde de pérdidas y gastos, para determinar la indemnización que pagara el asegurador es necesario distinguir si el siniestro es total o parcial, si es el primero el asegurador pagara íntegramente la suma asegurada y el asegurado soportara sin indemnización el resto no cubierto del valor del interés, en el caso contrario, es decir, no es total el siniestro el asegurador indemnizará el daño en la misma proporción en que la suma asegurada cubría el valor del interés, todo esto se denomina regla proporcional, por lo que si en el momento en el que se produce el siniestro la suma asegurada es inferior al valor del interés, el asegurado pagara

¹⁰ Artículo 29 LCS



la indemnización en la proporción en la que aquella cubre el interés asegurado a cubrir el interés asegurado .¹¹

Las partes, de común acuerdo, podrán excluir en la póliza o con posterioridad a la celebración del contrato, la aplicación de la regla proporcional prevista en el párrafo anterior.”

El infraseguro permite pagar las primas más reducidas, pero sorprende frecuentemente a los asegurados que suelen desconocer de la existencia y el significado de la regla proporcional, esta regla sirve para salvar la necesaria proporción y equilibrio entre la prima e indemnización. Por ello, permite que las partes de común acuerdo excluyan en la póliza o con posterioridad a la celebración del contrato la aplicación de la regla proporcional. Tampoco se opone a que las partes puedan excluir su aplicación a los siniestros parciales, pactando de forma expresa que el asegurador los indemnizará íntegramente hasta el importe de la suma asegurada.

- Sobreseguro. Hablamos de un caso totalmente opuesto al anteriormente explicado, la suma asegurada que se fija en el contrato es notablemente superior al valor del interés asegurado, si la suma asegurada supera de forma notable el valor del interés asegurado cualquiera de las partes, asegurado o asegurador, podrá pedir la reducción de la suma y de la prima, de tal forma que se deberá restituir al asegurador el exceso de lo percibido, si el asegurado uso el sobreseguro de mala fe el contrato será ineficaz¹².

Esta situación puede producirse de modo originario o sobrevenido, y voluntaria o involuntaria, en esta ocasión atenta contra el principio indemnizatorio y peligroso ya que puede incitar al asegurado a provocar el siniestro con el fin de obtener el importe de la suma asegurada, para entender mejor este supuesto jurídicamente debemos distinguir entre el sobreseguro doloso o de mala fe, que se refiere cuando el asegurado conoce y quiere el sobreseguro con el fin de lucrarse, el dolo o mala fe que debe probar el asegurador. Y el sobreseguro no doloso o de buena fe cualquiera de las partes del contrato puede exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima pactada a su verdadero valor.

¹¹ Artículo 30 LCS

¹² Artículo 31 LCS



- Póliza estimada. Para evitar los problemas que hay ente las relaciones de suma asegurada y el valor del interés son cada vez más frecuentes las llamadas pólizas estimadas, en las cuales asegurador y asegurado acuerdan un valor determinado para el interés para toda la vida del contrato. Las partes de mutuo acuerdo pueden fijar en la póliza o después de la realización del contrato el valor del interés asegurado que es impórtate para poder realizar el cálculo de la indemnización, entendiendo que la póliza es aceptada cuando el asegurado y el asegurador acepten de forma expresa el valor del interés asegurado, el asegurador solo podrá impugnar este valor cuando su aceptación haya sido prestada por violencia, intimidación, dolo o error.¹³
- Seguro múltiple. En ocasiones el asegurado puede solicitar dos o más seguros para salvaguardar el mismo interés como hemos visto anteriormente a esta situación se puede llegar de forma voluntaria o involuntario, originaria o sobrevenida. Esta situación es llevada con cautela por el legislador, ya que estamos ante una situación donde varios aseguradores cubren un mismo interés durante un mismo periodo de tiempo, por lo que en estas ocasiones el asegurado deberá informar a cada uno de ellos los demás seguros contratados, si en asegurado actuando de mala fe omitiera esto, lo aseguradores no están obligados a pagar indemnización.¹⁴
- Coaseguro. Se presenta esta modalidad cuando, aun existiendo un acuerdo entre el tomador y los diferentes aseguradores, mediante uno o varios contratos se obtiene la cobertura del mismo interés por los daños que sobre él puede producir un riesgo determinado, consiguiendo dividir el riesgo entre varios aseguradores. Esta modalidad se caracteriza pues como hemos comentado anteriormente al existir varios aseguradores que protegen un mismo interés el pago que deben realizar se hará solamente en proporción a la cuota respectiva, siendo que el asegurador que pague una cantidad superior a la que correspondiera podrá repetir contra el resto de los aseguradores.¹⁵

¹³ Artículo 28 LCS

¹⁴ Artículo 32 LCS

¹⁵ Artículo 33 LCS



2.2 CLASES DE SEGUROS DE DAÑOS

Una vez que hemos visto que es un contrato de seguro de daños y las disposiciones que ocurren en ellos, ahora vamos a hablar de las distintas clases de seguro de daños que existen reguladas.

EL SEGURO DE INCENDIOS

El seguro de incendios es cuando el asegurador está obligado dentro de los límites que establece la ley y el mismo contrato a indemnizar todos aquellos daños que han sido producidos por un incendio, cuando hablamos de incendio nos referimos a la combustión y abrasamiento con llama, el cual puede propagarse, y en cuanto al objeto se indemnizarán todas aquellas cosas que no están destinadas a ser quemadas, pero por ciertas circunstancias aparece el riesgo que produce esto.¹⁶

En este tipo de contrato el interés del asegurado se delimita a bienes concretos, muebles o inmuebles, tal y como aparezcan escritos en la póliza, por lo que la cobertura incluirá los daños que se hayan producido en el incendio sobre los objetos de uso ordinario o común asegurados, los de los familiares, dependientes y personas que convivan.,¹⁷ No estarán dentro de la cobertura el seguro, excepto pacto contrario entre las partes, aquellos efectos de comercio, billetes de banco, piedras y metales preciosos, objetos artísticos o cualquier objeto de valor que halle en el objeto asegurado.

Hay que destacar que no todos los incendios serían cubiertos por el seguro, pues aquellos que hayan sido provocados por el mismo asegurado en forma de dolo o culpa grave, por guerra, tumulto popular, terrorismo, terremotos o aquellos siniestros extraordinarios su cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros.

EL SEGURO CONTRA ROBO

Podemos definir este contrato como el asegurador es obligado a indemnizar al asegurado todos aquellos daños que vienen dados de una sustracción ilegítima, hurto, por parte de

¹⁶ Artículo 45 LCS

¹⁷ Artículo 46 LCS



terceros en las cosas aseguradas los daños derivados de la sustracción ilegítima por parte de terceros de las cosas aseguradas.

En este tipo de contrato es importante para el asegurado describir el interés o intereses asegurados, así como los objetos asegurados y los locales o sitios donde se custodian de forma exacta y minuciosa. Una de las cosas que delimita a este tipo de seguro es que está excluido el hurto con el fin de que el asegurado preste la debida diligencia en la custodia del objeto asegurado. También se excluyen las sustracciones debidas a una negligencia o imprudencia graves del asegurado, así como si son cometidas por sus familiares o personas con la que convivan, de la misma forma si el objeto se encuentra fuera del lugar descrito en la póliza o siendo transportado, o también sea saqueado en riegos extraordinarios.

En estos tipos de contratos el asegurado se puede encontrar con dos situaciones a la hora del pago de indemnización, por un lado, si la cosa no aparece en el plazo establecido el asegurador deberá pagar la indemnización al asegurado, ahora bien, si aparece el objeto tras la finalización del plazo el asegurado podrá optar por recuperar el objeto devolviendo la indemnización o la retención de está optando por el abandono de la cosa, siendo el asegurador quien obtenga su propiedad. Ahora bien, si el objeto aparece antes del plazo el asegurado debe recibirlo limitando al asegurador solo a indemnizar los deterioros en caso de que se haya sufrido.

EL SEGURO AGRARIOS

Este seguro se ha convertido en unos de los más fundamentales para aquellos asegurados que desempeñan actividades agrarias, por lo que ha tenido una especial intervención por parte del Estado, por lo que podemos encontrarlo regulado en la Ley 87/1978, de 28 diciembre, de Seguros Agrarios Combinados y por el Real Decreto 2.329/1979, de 14 de septiembre.

Esta clase de seguros tiene unas características bastante especiales, ya que se trata de un seguro combinado con riesgos agrícolas múltiples como pueden ser pedriscos, incendios, sequias, heladas, inundaciones, etc.; la suscripción a este tipo de seguro es voluntaria excepto en algunas situaciones en la que impone la ley, como hemos destacado en el primer párrafo de este tipo de seguro esta bajo la subvención del Estado, estas pólizas deben estar suscritas por agricultores, ganaderos y propietarios y estos pueden ser individuales o colectivos.



EL SEGURO TRANSPORTE DE MERCANCIAS

Lo definimos cuando el asegurador es obligado dentro de los límites que establece la Ley y en el contrato a indemnizar que puedan sufrir a consecuencia del transporte de mercancías porteadas, el medio utilizado u otros objetos asegurados, hablamos solo del transporte terrestre en este tipo de contratos puesto que el marítimo y el aéreo tiene una regulación propia.

Lo que caracteriza a este seguro es el principio de universalidad de los riesgos, es decir, la cobertura que se hace sobre la cosa incluye todos los riesgos: robo, incendio, accidente, etc, siempre que se produzcan en el transporte, pero las pólizas no incluyen el deterioro que pueda surgir por vicio de la cosa o por el transcurso natural del tiempo, ya que es naturaleza de la cosa transportada

En esta ocasión el asegurado puede ser cualquier persona interesada en la conservación de las cosas porteadas por lo que podemos decir que puede tratarse de un propietario, poseedor, depositario, etc. El interés recae sobre una cosa en movimiento, es decir, que está en desplazamiento de un lugar a otro. Hay varias formas de ver la indemnización que se le da al asegurado según el valor de la cosa: puede tomarse el valor de la cosa antes de la carga del objeto, durante la carga el valor en el momento de producirse el siniestro, o de cómo llega al destino. Para los asegurados que son empresas que la mercancía está destinada a la venta la indemnización se regulara por el valor que las mercancías tuvieran en el lugar de destino.

EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Es un tipo de seguro que ha experimentado un auge en los últimos tiempos, este seguro tiende a cubrir el riesgo de que el patrimonio del asegurado se vea agravado por la obligación de reparar daños causados a terceros por un hecho del que sea civilmente responsable.

La finalidad de este seguro es proteger al asegurado frente a la declaración de responsabilidad civil, ya que esta le obliga a indemnizar los daños causados a terceros o a sus bienes por haber cometido hecho negligentes ya sean cometidas por él, por personas, cosas o animales que sean responsabilidad civil suya.

En este tipo de seguro rige el principio de especialidad de riesgo, es decir, que el asegurador presta su cobertura exclusivamente para la responsabilidad civil generada por



una causa descrita en la póliza, hay que destacar que no se indemniza cualquier responsabilidad civil y solo aquella que se estipula en el contrato. Por lo que en estos contratos es importante la delimitación del riesgo asegurado, esto depende de la causa de daños a terceros, la naturaleza u origen del riesgo, de las circunstancias objetivas o las circunstancias subjetivas.

El asegurado, a parte de la obligaciones generales ya conocidas, es obligado a dejar en manos de la compañía aseguradora la dirección y defensa jurídica frente a las reclamaciones del sujeto a quien causo el daño y colaborar en todo lo necesario con el asegurador, a excepción en los casos que el perjudicado se encuentre también asegurado por la misma compañía o exista cualquier otra situación de conflicto de interés, por lo que en tal caso el asegurado podrá optar por permanecer bajo la defensa del asegurador o confiar su defensa en otra persona que debe costear el asegurador.

El asegurador es obligado a indemnizar, dentro de los límites que pone la póliza, al tercero que sufre los daños a consecuencia de la conducta del asegurado, de esta forma libera a este de su obligación de hacerlo directamente y también asume la defensa jurídica del asegurado soportando las costas y los gastos judiciales.

EL SEGURO OBLIGATORIO DEL AUTOMOVIL

En algunas ocasiones el seguro de responsabilidad civil se ha convertido en obligatorio según las actividades que se desempeñan, entre unos de los más destacados es el de uso y circulación de vehículos a motor, conocido también como seguro de automóvil, pero este tipo de seguro debe ser distinguido de otros como el combinado con el de robo, incendio y daños sobre el vehículo. Este seguro se regula por el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguros en la Circulación de Vehículos a Motor.

A través de este seguro todo propietario de un automóvil asume la obligación de tener un seguro que cubra, total o parcial, los daños que su circulación puede causar a terceros, por lo que el asegurador se compromete a indemnizar a los terceros que hayan sufrido estos daños, ahora bien, esta indemnización se basará bajo unos límites fijados.

Las obligaciones del asegurado son el deber de declarar en forma exacta y completa las circunstancias que permitan evaluar el riesgo, así como las alteraciones que en aquellas circunstancias se produzcan durante la vigencia del contrato, en esta ocasión el error, la falsedad o la omisión de esto no liberan al asegurador de pagar la indemnización por los



daños producidos a terceros. También tiene la obligación de pagar la prima, según los diversos factores de riesgo que pueden ser: por edad, antigüedad, potencia, naturaleza del vehículo, etc. Y, por último, deberá comunicar al asegurador el siniestro dentro de los ocho días de su producción, deberá mencionar cuando lo comunique todos aquellos datos que sirvan para delimitar y facilitar el conocimiento del siniestro, si incumple esta obligación o en su defecto es tardío no libera al asegurador de indemnizar a las víctimas, pero si le permite exigir al asegurado las reparaciones de los daños o perjuicios que ello le causare.

Las obligaciones del asegurador son pagar hasta el límite máximo del seguro, como hemos comentado anteriormente se fijan unos límites máximos en lo que no se podrá pasar la indemnización, esto lo realiza a través de un baremo que determina legalmente una cantidad específicas en atención a la lesión sufrida por la víctima, miembros afectados, secuelas, días de curación, etc.

EL SEGURO DE LUCRO CESANTE

Este tipo de seguro se da cuando un empresario tiene el interés de asegurar las pérdidas materiales que pueda producir un siniestro en su patrimonio y los beneficios que ha dejado de producir por este. En el cual el asegurador es obligado dentro de los límites establecido por la Ley y el contrato a indemnizar al asegurado por la pérdida del rendimiento económico, la cual hubiera alcanzado en una actividad si no hubiera sucedido el siniestro descrito en el contrato, este tipo de contrato puede celebrarse como autónomo o añadirse como pacto a otro de distinta naturaleza, pero la ley obligara al asegurado a informar de que existe el seguro de daños y el seguro autónomo de lucro cesante a sus aseguradores si van referido al mismo objeto.

La indemnización la determinara la póliza y deberá comprender tanto la pérdida de beneficios como los gastos generales que se produzcan a causa del siniestro.

EL SEGURO DE DEFENSA JURIDICA

Es una modalidad aseguradora introducida como contrato independiente en 1990, en el cual el asegurador es obligado a hacerse cargo de los gastos que tenga el asegurado a consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral y a prestarle los servicios de asistencia jurídica y extrajudicial.



El riesgo contra el que se busca una cobertura consiste en que nazca una deuda en el patrimonio del asegurado a consecuencia de la intervención en un proceso, aun así, se excluyen el pago de multas y otras sanciones administrativas, las indemnizaciones que tuviera que hacer el asegurado hacia un tercero.

Hay que destacar la facultad del asegurado de hacerse representar y defender por un Procurado y un Abogado de su elección, teniendo la oportunidad de elegirlo libremente, pero esto serán dentro de unos límites establecidos en la póliza, y esta es una cláusula lícita ya que trata de delimitar el tipo o clase de profesionales a los que el asegurado puede acceder.

3. SEGURO DE VIDA

3.1 DEFINICION, FUNCION Y CLASES

Hoy en día las aseguradoras, aprovechando el deseo de previsión de riesgos por parte de la sociedad, realizan un conjunto de contrato cuya finalidad fundamental es permitir a los aseguradores una compensación a favor propio de familiares y allegados, esta finalidad se consigue mediante la creación de un contrato de seguro de vida, donde podemos definirla como la prestación dada por el asegurador que es única y periódica, y que cuyo importe es recibida por el mismo asegurado o para la persona que designe siempre que se realice un riesgo con la vida humana.

Para entender un poco mejor el seguro de vida hay tres formas clásicas dentro de este: en primer lugar, tenemos el seguro de vida para caso de muerte, es el más frecuente, el asegurador a cambio del cobro de la prima estipulada, se obliga a satisfacer un capital, renta u otras prestaciones cuando se produzca la muerte del asegurado; en segundo lugar tenemos el seguro de vida en caso de supervivencia, en el cual el asegurado es obligado a pagar una suma o renta periódica, en el caso de que este sobreviva a una determinada edad o supera el plazo el plazo estipulado en el contrato, y por último tenemos el seguro de vida mixto en el que el asegurado debe prestar un capital o una renta si el asegurado muere dentro del plazo o sobrevive a una edad determinada.

Hay que destacar que lo llamados planes de pensiones no son contratos de seguros, primeramente, este tipo de contrato están regulados por una norma especial, es cierto que entre los planes de seguros y los seguros de persona pueden apreciarse ciertas similitudes,



puesto que ambos pueden cumplir mismas finalidades, pero los planes de pensiones se basan en sistemas financieros y capitalización.

3.2 ELEMENTO DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA

Como hemos estudiado anteriormente los contratos de seguros tienen una serie de elementos ahora vamos analizar estos elementos desde el punto de vista del seguro de vida.

- **Elementos personales**

- El tomador del seguro. es la persona que asume las obligaciones que de el surge, una de las principales es el pago de la prima. En muchas ocasiones esta coincide con la figura del asegurado o no coincidir siendo el beneficiario de la prestación del asegurador o puede no serlo.
La duración del contrato de vida es superior a los 6 meses, reconociéndole la posibilidad de resolver el contrato por escrito, sin penalización.
- EL asegurado. Es la persona que conlleva el riesgo, es decir, la cual su muerte o supervivencia es asegurada, puede ser único o plural, como hemos visto en la figura del tomador el asegurado y este pueden ser la misma persona, pero en el caso de que esto no se cumple el contrato de seguro de vida ser ajeno, esto esta permitido y regulado en la Ley obligando a presentar un consentimiento escrito del asegurado, ya que su vida es la que va estar en interés de la póliza.
- El beneficiario. Este elemento es indispensable en los seguros de vida en los casos en lo que exista la muerte, ya que es la persona que tendrá que recibir el capital del asegurado. Puede coincidir con los elementos anteriores, de tomador, en estos casos el seguro se dice que es a favor de terceros. En esta figura es necesario destacar es que el tomador del seguro puede designar y modificar libremente a la persona del beneficiario, esto se podrá llevar a cabo haciéndole mención en la póliza, de una declaración escrita dirigida al asegurador o a través del testamento. Es también importante destacar que el beneficiario no tiene ninguna obligación, sino



simplemente en caso de que ocurra el siniestro será la persona que obtenga la indemnización.

- El asegurador. Es él obligado a pagar íntegramente la renta o el capital asegurado, a quien resulte ser el beneficiario del seguro, están también se encargarán de la gestión del Registro General de Contratos de Seguros, en el cual, las entidades aseguradoras deberán registrar los seguros de vida y los seguros de accidentes, esto se hace con la finalidad de que cualquier persona interesada si la persona fallecida tenia o no un seguro para el caso de fallecimiento y si es así con que entidad aseguradora.

- **Objeto del contrato**

- El riesgo. Este se escoge según la naturaleza del riesgo que se desea prevenirse: si se teme morir a una cierta edad, si se teme sobrevivir a una determinada edad.

Cuando el riesgo lo que cubre es la muerte, la póliza no suele cubrir de forma genérica la muerte del asegurado, ya sean cualquiera los motivos que lo provoca, sino que suelen delimitarse a ciertas causas y sobre todo excluir otras, si la muerte del asegurado se produce dolosamente por la acción del beneficiario este queda privado de recibir la prestación pasando al tomador.

También se considera asegurable el suicidio, pero con ciertas limitaciones, es un riesgo que solo queda incluido a partir del transcurso de un año desde que se realizó el contrato, siendo de carácter dispositivo admitiendo un pacto, ya sea para excluirla en su totalidad o declararla de forma inmediata sin tener que esperar un año.

En el riesgo de muerte a mas edad se tenga por parte del asegurado aumenta el calculo de la prima, pues aumenta la posibilidad de que ocurra este siniestro.

- **Elemento real**

- La prima. es la contraprestación que hay que pagar por la prestación que asume el asegurador en caso de que se produzca el siniestro. Es normal que este tipo de primas se vean de forma periódica, es decir, se paga de



forma fraccionada por periodos de tiempo, también existen las llamadas primas únicas, pero se dan por razones fiscales.

Cuando se calcula el importe de la prima la Ley prohíbe la diferencias entre mujeres y hombres, por lo que el calculo se hace en proporción de la probabilidad que existe de que surja el siniestro, como hemos dicho anteriormente la prima se va encareciendo a mas edad tenga el asegurado, para evitar esto se hace un calculo y un pago al inicio del contrato mayor, que sirve como una reserva, siendo esta de ayuda para cubrir los cargos de los excesos que se encuentren durante los años.

En cuanto al pago de la prima este tipo de seguros tienen una regulación especial, si hay un impago dentro del plazo establecido en la póliza el asegurador puede terminar el contrato o exigir el pago de las primas por vía ejecutiva, si este impago se realiza a partir del plazo esto provoca una reducción del seguro a través de una tabla de valores existente en la póliza, sin que el asegurador pueda exigir el impago de las primas.

- **Elemento formal**

- La póliza. Es el documento que recoge la perfección y las clausulas del contrato, en los casos de seguro de muerte existe una figura llamada la reducción de la póliza, esto quiere decir que, si el tomador o asegurado deja de pagar la prima después de un plazo, no superior a dos años, el contrato no se cancela, sino que el valor de la reserva, la cual hemos hablado anteriormente, sirve para hacer el pago de la prima impagada y las futuras hasta que se acabe la reserva, mientras el contrato seguirá en vigor aunque reduciendo su valor.

También existe la figura llamada el rescate de la póliza es un derecho que se le da al tomador o asegurado, en el cual estos pueden denunciar o cancelar el contrato anticipadamente para obtener el valor de la reserva.

4.EL ASEGURADO

4.1 DEFINICION, PROTECCION Y CLAUSULAS

Al principio del trabajo hemos visto que los contratos de seguros se componen de diferentes elementos, en este caso vamos hablar de uno de ellos el cual está dentro de los elementos personales de estos tipos de contratos siendo esencial para que el contrato sea



vigente. el carácter contractual. En los seguros nos podemos encontrar la parte aseguradora y la parte asegurada, es decir, el asegurado quien contrata el seguro.

El asegurado, puede ser considerado como la parte más débil dentro del contrato, se suele decir esto dado que como hemos expuesto antes los contratos de seguros, no son contratos cerrados en su totalidad, la ley nos ofrece poder estipular un negocio sobre los intereses y las primas, siempre y cuando haya un acuerdo entre las partes, asegurador y asegurado. Es de vital importancia que exista por tanto una regulación de estos términos con la finalidad de que no exista una lesividad para el asegurado. Decimos que existe una desigualdad entre las partes principalmente por la naturaleza de forma y terminología que presenta la mayoría de los contratos de seguros, y como veremos más adelante en el trabajo también se debe a la aparición de cláusulas abusivas, delimitadoras y limitativas que actúan de forma lícita, pero provocando un perjuicio al asegurado.

El legislador se ha dado cuenta de que existe esta desigualdad entre las partes por lo que ha establecido una serie de medidas, las cuales podemos ver recogido en LCS, con la finalidad de acabar con ellas evitando así los abusos que las aseguradoras crean en las pólizas protegiendo el interés del consumidor, el asegurado.

La figura del asegurado es considerada como consumidor, pero la Ley encargada de la regulación de esto no puede hacerse cargo de cada uno de los tipos de asegurados que existe en cada contrato, por lo que la LCS se hizo cargo de regular, como hemos visto anteriormente en el punto primero del trabajo, la definición de asegurado, pero dicha definición no puede ser interpretada en sentido estricto y debemos ampliarla recordando que no es solo la figura del asegurado sino también un consumidor, de tal forma que dentro de la póliza deberá estar quien contrata el seguro, ya puede ser tomador o asegurado, y como hemos visto en el seguro de vida también el beneficiario, ya que se favorecen de la cobertura de riesgos.

Ahora vamos a analizar la protección que hace la Ley sobre el asegurado, de tal forma que en ella podemos encontrar la definición del principio de protección hacia el asegurado, ya que, existiendo distintos modos de contrato de seguros, permitiendo todas aquellas cláusulas que sean beneficiosas para el asegurado dentro del contrato. También, existe otro mecanismo para la protección del asegurado en la ley 26/2006 del 27 julio, la cual se encarga de la mediación de los seguros y reaseguros, en esta ley destaca por el carácter imperativo dejando en un ámbito reducido el carácter dispositivo.



Como hemos dicho al principio, una de las causas que daban una desprotección del consumidor era el no entendimiento o difícil comprensión del lenguaje empleado por las aseguradoras, por lo que el legislador intento a través de la ley eliminar ese tipo de desprotección estableciendo que la aseguradora deberán redactas las condiciones generales y particulares de una forma clara y precisa, de tal forma que el asegurado pues a conocer y entender el contenido de la disposiciones que existen en la póliza de seguros, por lo que se exige que el lenguaje empleado en este tipo de contrato sea el que normalmente empleamos en las relaciones sociales, es decir, coloquial, con el fin de que cualquier persona que contrate un seguro sepa que es lo que esta contratando. De la misma forma se exigirá que todo lo redactado en la póliza sea legible, inteligible y comprensible, con el objetivo de que las personas que no estén familiarizadas con los términos que normalmente emplean las aseguradoras, de la misma forma que hemos dicho anteriormente, puedan saber que están contratando, es decir, facilitar el lenguaje y comprensión para la protección del asegurado o contratante del seguro. También se hará exigible al asegurador que las cláusulas que imponga en el contrato deberán presentarse se presente de forma clara, sistemática, siendo breve, conciso y legible con la finalidad que el asegurado pueda leerlo y comprenderlo.

Aun el legislador creando en la ley normativa para una mejor protección del asegurado aun sigue existiendo una clase de cláusulas, lícitas, que provocan una disminución en la protección del mismo, ahora pasaremos a la explicación de cada una de ellas.

LAS CLAUSULAS LESIVAS EN PERJUICIO DEL ASEGURADO

Cuando hablamos de la protección del asegurado tenemos que saber de la existencia de las llamadas clausulas lesivas, estas esta definidas no solo como aquellas que van contra la Ley, siendo ilegales y nulas, sino también aquellas que sin ser contrarias a la ley provocan un perjuicio excesivo al asegurado, es decir, todas aquellas cláusulas que tengan un comportamiento excesivo y oneroso para el asegurado. Pues como hemos comentado son lícitas pues en caso de no serlo, el contrato serio nulo, pero aun así crean un desequilibrio en perjuicio del asegurado. Hay que destacar que estas clases de cláusulas derivan de las normas dispositivas.



LAS CLAUSULAS LIMITATIVAS EN PERJUICIO DEL ASEGURADO

Cuando hablamos de la protección del asegurado, una de las cláusulas es la llamada cláusulas limitativas, las cuales su función es la de exigir una especie de doble requisito en el contrato haciendo que sea válido, aunque siendo un perjuicio para el asegurado.

No existe una definición jurídica que nos diga que es una cláusula limitativa, pero si nos aclara que este tipo de cláusulas deberán ser aceptadas por el asegurado por escrito, de tal forma nos aseguramos que el asegurado era consciente que durante la realización del contrato existía tal cláusula, aunque la Ley no da una definición clara sobre que es este tipo de cláusulas, la doctrina y la jurisprudencia se han encargado de hacerlo para poder distinguirlas de las cláusulas delimitadoras, que más adelante veremos en el trabajo, por lo que una cláusula limitativa es aquella que de forma directa provocan una desprotección a través de los derechos que se hayan en la Ley y en el contrato, o bien la provocan de forma indirecta cuando ponen unas obligaciones que están más allá de la exigidas provocando una limitación en los derechos de los asegurados.

Cuando observamos esta definición tenemos que verla de tal manera que realiza una eliminación de cualquier derecho que el asegurado tenía por autonomía privada de los contratantes, por lo que este tipo de cláusula ya no solo actúa limitando los derechos del asegurado, sino que también limita el riesgo del objeto asegurado.

Esta cláusula se puede encontrar en el contrato como en la cláusulas generales como en las cláusulas particulares, por lo que debemos comentar que, si esta cláusula se encuentra de forma particular, eso significa que el asegurado era consciente de ella y por tanto ha sido aceptada en el contrato de forma expresa con su firma.

LAS CLAUSULAS DELIMITADORAS EN PERJUICIO DEL ASEGURADO

Por último, las cláusulas delimitadoras son aquellas que demarcan el riesgo, el cual es el objeto de la cobertura, en cada tipo de seguro, dando lugar a que el asegurador a reclamar la prestación y cumpla su deber.

Podemos definir la cláusula delimitadora como una cláusula que se caracteriza por la introducción en el contrato de varios riesgos, pero también con la no incorporación de varios de otros, esto lo hace con la finalidad de ajustar la cobertura que nos da el seguro a voluntad del contratante. Algo importante a destacar es que estas cláusulas se



diferencian de las limitativas, ya que las ultima mencionadas actuando para limitar el derecho del asegurado, mientras que las primeras crean un derecho al asegurado

Puesto que la distinción de estas dos clausulas es un poco compleja, la doctrina ha decidido distinguir estas dos clases de cláusulas a través de sentencias, de tal forma que las cláusulas delimitadoras se encargan de concretar cual va a ser el objeto del seguro, los riesgos que el asegurado quiere meter en el contrato, y la obligación del asegurado a la prestación y de forma reciproca al asegurador de deber atenderla. Hay que destacar que estas cláusulas delimitadoras establecen que riesgo es el que se cubre, la cuantía del mismo, durante que plazo y en al ámbito que se establece¹⁸, de la misma forma la doctrina define a la cláusula limitativa como aquella que sirve para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado.¹⁹

Por lo que una vez que hemos podido observar la doctrina del Tribunal Supremos, las cláusulas que hacen supresiones en la cobertura de a póliza no son clausula limitativas, sino clausulas delimitadoras, ya que informan y concretan cuales va a ser los riesgos que quedaran fuera de la cobertura del contrato antes d que el asegurado firme el contrato.

Una vez que hemos visto de forma mas especifica que es el asegurado, como se la protección de este y que clausulas hacen que el derecho del asegurado se vea desprotegido, vamos a ver como esta desprotección se da en los dos grandes grupos de seguros que hemos explicado con anterioridad en el trabajo, Seguro de Daños y Seguro de Vida.

4.2 LA PROTECCION DEL ASEGURADO EN EL SEGURO DE DAÑOS

Durante el trabajo ya hemos explicado que es el derecho de daños, los elementos que lo componen y las clases que existen, ahora vamos a estudiar la protección que se hace del mismo, esta parte la he querido estudiar a través de sentencias, ya que se ve de una forma mas clase y precisa como actúan las clausula limitativas antes este, destaco las clausulas limitativas ya que son las que más perjuicio provocan en el asegurado, y siendo la otras dos también aceptadas por el asegurado a la hora de firmas el contrato.

En la primera sentencia, nos habla de una cláusula que disponía que la asegurado se haría cargo de todo aquellos daños que sean provocados por una precipitación superior a los 40

¹⁸ STS 11 septiembre 2006 (RJ 2006, 6576)

¹⁹ STS 16 octubre 2000 (RJ 2000, 9195).



litros hora y metro cuadrado²⁰, en esta ocasión el Juez de primera instancia interpreto que la cláusula era clara y precisa, pues bajo su interpretación era entendible lo que explicaba, entendiendo que solo se cubriría el riesgo cuando existieran la medida de esas precipitaciones, pues bien la Audiencia Provincial desestimo esto pues según su criterio no era una cláusula tan clara ya que cuando definido precipitación hay dos modos de entenderla, por un lado como la cantidad de agua total caída, y por otro como la intensidad de la lluvia caída. Aquí nos basamos en lo primero explicado en la protección del asegurado, cuando la obligación del asegurador es explicar antes de que el contrato sea firmado, que consideran ellos precipitación en la cláusula impuesta, de tal forma el asegurado podrá decidir si está de acuerdo con la definición que le da o no. Finalmente resolvió a favor del asegurado determinando precipitación como la intensidad de la lluvia, por lo que de tal forma si existiría el riesgo como producido, de tal forma que la otra definición podría suponer una cláusula limitativa para el derecho del asegurado dejando sin contenido al contrato, pues aunque estuviera redactada de forma clara y comprensible, de tal manera que el asegurado era consciente de su aceptación, ese tipo de precipitación se consideraría una catástrofe natural y como hemos estudiado en la parte del seguro, las aseguradoras no se hacen cargo de este tipo de riesgos. Como he dicho anteriormente, y en la sentencia también lo recalca, la aseguradora si hubiera actuado de buena fe hubiera tenido la certeza de explicar detalladamente el significado de la cláusula, por lo que podemos observar que se trata de una cláusula oscura, es decir, no es transparente y el perjudicado deber ser quien actúa con la mala fe.

En la siguiente sentencia estudiada, nos centraremos más en lo que es una cláusula limitativa, podemos observar un contrato de seguro de daños llamado “multi-hogar”, en el cual el objeto del riesgo que todos aquellos riesgos materiales causados por la lluvia, pero la cláusula decía que la precipitación tenía que ser superior a 40 litros por metro cuadrado y con viento siempre y cuando su velocidad superarse lo 96 kilómetro hora, cuando la audiencia examino esta cláusula la considero como abusiva dejando sin efecto al contrato, pues considerando los antecedentes climáticos que habían surgido en los últimos años en España, había pasado más de treinta años que no se daba un temporal con esa lluvia y viento que la cláusula describía, y también siendo una medidas propias de los climas tropicales.

²⁰ Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia de 28 noviembre de 1995



4.3 LA PROTECCION DEL ASEGURADO EN LOS SEGUROS DE VIDA

En la práctica es habitual encontrarse que en las pólizas de vida existan cláusulas que excluyen el fallecimiento si es a causa de una enfermedad que se tenía antes de la celebración del contrato, lo cual ha traído controversia con algunos razonamientos, ya que esto supone un perjuicio en el derecho de la protección dada al asegurado, entendiéndolas como cláusulas delimitadoras o limitativas dentro del contrato

Así, nos encontramos como una cláusula excluyente de una situación que puede darse ante un asegurado, ya que si este necesita un seguro de vida que cubra su fallecimiento y tiene un enfermedad a la hora de contratar el seguro, el asegurador tiene el derecho de no pagar la indemnización, a esta cláusula le han nombrado delimitadora ya que el asegurado cuando va a contratar es informado de que debe decir si sufre alguna enfermedad o en algunas ocasiones te piden someterte a pruebas, por lo que el asegurado acepta el riesgo excluido,

Para proteger el derecho del asegurado el Tribunal Supremos ha declarado para la situaciones anteriormente comentadas que no puede ser interpretada dicha cláusula, dado que no puedes dejar a una persona sin indemnización por fallecimiento por el simple hecho de que cualquier síntoma sea considerado como enfermedad preexistente, pues de tal manera pasa a ser una cláusula delimitadora, a una cláusula limitativa en cuanto a la protección del derecho del asegurado, siendo excesiva y contraria a este.²¹

De tal forma, para proteger el interés el asegurado, también se le ha obligado a las aseguradoras que deberán enumerar con claridad y precisión todas aquellas causas que consideren de exclusión dentro de la póliza, era un requisito general dentro de la protección del asegurado, ya sean general o particulares y es obligatorio que ha este tipo de cláusulas sean consideradas como limitativas dentro de los derechos de los asegurados.

Cuando hablamos de los seguros de vida, hay que destacar dos grupos los cuales son excluidos en este tipo de contratos, por lo que llegamos a pensar que existe una desprotección de este sector, por un lado, tenemos a los menores de edad, en este caso a los menos de 14 años, que no pueden considerarse partes contractuales, ni tener derecho a sr beneficiarios de la póliza, las aseguradoras se han justificado diciendo que una manera

²¹ STS del 31 de diciembre de 2003



de proteger al menor con esta cláusula limitativa, de tal forma que nadie pueda lucrarse de por el fallecimiento de estos. Otro sector, que queda expuesto y desprotegido son los incapacitados a los cuales cualquier contrato de seguro de vida serian nulos para ellos.



CONCLUSIONES

En la actualidad, el contrato de seguros está muy presente por el tipo de sociedad que tenemos expuesta a diversos riesgos, y al pensamiento de protección del ser humano, cuando hice la elección del este trabajo me intereso la figura del asegurado, pues la veía la parte más débil del contrato. Para inicial el trabajo nos planteamos varias preguntas sobre el seguro, las clases de seguro, el asegurado y la posición del mismo, pues tras la realización del trabajo y el estudio del mismo he podido llegar a las siguientes conclusiones.

PRIMERO. – He podido comprobar a lo largo del trabajo que el derecho mercantil es su vertiente de contrato es muy amplio, así centrándonos en lo que el contrato de seguro podemos observar es un tema muy amplio y difícil de regular , ya que existen muchos tipos de seguros los cuales dentro de ellos existen criterios generales que pueden regularlo de manera más frecuente, pero a la hora d regular cada una de las situaciones que pueden darse en cada seguro es una tarea difícil para el legislador.

SEGUNDO. – Respecto a la protección que se hace sobre el asegurado, me centre en este tema pues lo veía la parte débil en el contrato de seguros, a través de la realización del trabajo me he dado cuenta que hay una buena regulación para la protección de este, pero existe una serie de cláusulas, limitativas y delimitadoras, que siendo licitas en la estructura del contrato de seguro en muchas ocasiones provocan la total desprotección del asegurado.

Es verdad que dos de las cláusulas dadas en contrato de seguros son aceptadas por el asegurado antes de la firma del contrato, pero la existencia de la clausula limitativa, la cual no es aceptada por el asegurado, hace que haya una desprotección de los derechos de este.

A través el estudio de sentencia, es visible que la mayor desprotección viene dada por la clausulas limitativas, como hemos podido observar en el contrato de seguro de daños, el asegurado puede quedarse sin cobertura por el simple hecho de una cláusula limitativa, que en algunas ocasiones puede llegar a ser bastante abusiva. Los Tribunales son conscientes de esto y en las sentencias buscan la protección del asegurado, declarando el contrato nulo por tener una cláusula excesiva en él. Respecto al contrato de Seguros de



Vida, me ha sorprendido la desprotección que tiene sobre todo los menores de 14 años e incapaces, ya que son grupos importantes y están en una gran desigualdad.

TERCERO. – En general me he dado cuenta que sobre todo la desprotección que hay en la figura del asegurado es debido al desconocimiento, que, aunque como hemos comentado al principio del trabajo, la jurisprudencia ha intentado solventar redactando artículos que obliguen a las aseguradoras a poner un vocabulario fácil de entender para cualquier persona y que deben explicar cada una de las causas, sigue existiendo terminología que puede ser entendida entre asegurador y asegurado de diferente forma.

Como hemos comprobado en sentencias las aseguradoras algunas veces actúan de mala fe con la intención de no comunicar la clausula de forma completa o bajo el entendimiento que ellos tienen de ciertas clausulas, haciendo que el asegurado se sienta en una situación de desprotección.

BIBLIOGRAFIA

Broseta Pont, Manuel (2014), “Manual de Derecho Mercantil” Madrid, Tecnos

Calzada Conde, M.A., (2014) “La protección del cliente en el mercado asegurador, Estudios y Comentarios Legislativos”, Editorial Civitas recuperado de <https://previa.uclm.es/centro/cesco/pdf/trabajos/34/113.pdf>

Ciudad, Sofía “El riesgo en el seguro de vida” recuperado de: http://www.asociacionabogadosrcs.org/doctrina/RC46_riesgo_en_el_seguro_de_vida.pdf?phpMyAdmin=7b55e1d0ad7cdadda92b409248219bba

Isern Salvat, María Rosa (14 de febrero de 2014) “LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO Y LA PROTECCIÓN DEL ASEGURADO EN EL DERECHO ESPAÑOL” recuperado de <http://Www.Scielo.Org.Bo/Pdf/Rbd/N18/N18a05.Pdf>

Jiménez Sánchez, Guillermo J (2010), “Derecho Mercantil II” Madrid, Marcial Pons

Miranda Serrano, Luis María (mayo 2017) Revista Crítica de Derecho Inmobiliario: “CLÁUSULAS LIMITATIVAS Y SORPRENDENTES EN CONTRATOS DE SEGURO: PROTECCIÓN DE LAS EXPECTATIVAS Y EL CONSENTIMIENTO DE LOS ASEGURADOS” Núm. 761, 1151-1195

Paredes Guisasola, A. (2000): “Cláusulas limitativas de derechos y delimitadoras del riesgo en el contrato de seguro”, Madrid: Edersa,

Vázquez de Castro, E. (2002): “Determinación del contrato: presupuestos y límites de la libertad contractual.” Valencia Tirant lo Blanch, 72-74

