

Introducción al Seguro

Año 2022



Contenido

Unidad 1	2
El Seguro	3
Definición	3
Principios	4
Evolución histórica del seguro	7
Sus primeras manifestaciones en la historia	8
Evolución histórica en la Argentina	11
Mutualidad y Seguros	14
Misión del Seguro	16
Unidad 2	18
Fines sociales y económicos	18
Función económica	18
Función social	21
Unidad 3	22
Distintos tipos de seguros	22
Seguros Patrimoniales	23
Seguros de Personas	26
Seguros de Créditos y Garantías	27
Seguros principales y accesorios	30
Unidad 4	32
La Superintendencia de Seguros de la Nación	32
Antecedentes históricos	32
Importancia de su creación	33

Unidad 1

El Seguro. Sus primeras manifestaciones en la historia. Evolución histórica del Seguro. El Seguro en nuestro país. La importancia de la Mutualidad.

En esta unidad se desarrollará la historia y evolución del seguro desde sus albores hasta la actualidad.

La literatura relacionada con el origen de los seguros es muy amplia e incluye un breve recorrido de los hitos históricos relacionados con el riesgo y los seguros.

El Seguro

Desde el principio de los tiempos, el ser humano ha tenido que enfrentar imprevistos que acecharon a su persona como enfermedades, accidentes, invalidez y hasta la muerte.

Su patrimonio está expuesto asimismo a robos, incendio, inundaciones o alguna catástrofe natural. La pérdida de un miembro de la familia representa no sólo una tragedia psicológica y/o emocional, sino que también puede convertirse en una crisis económica que podría haber sido evitada.

El ser humano nunca está preparado para encarar momentos difíciles que la vida puede presentar. Sin embargo, todos estamos expuestos a ellos. El efecto de lo imprevisto y contingente de la realidad es lo que determina la necesidad de adherir a sistemas de prevención que puedan atender las pérdidas. Es aquí, donde radica la importancia de contar con un seguro mediante el cual los riesgos son transferidos de una persona a una compañía de seguros.

Definición

La palabra, como tal, proviene del italiano *polizza* que, a su vez, viene del griego bizantino πῶδειξις (*apódeixis*), que significa: aclaración, demostración o prueba.

La ley de Seguros nro. 17.418, sancionada en nuestro país el día 30 de Agosto del año 1967 y publicada en el Boletín Oficial el día 6 de Septiembre del mismo año, establece en su artículo 1 que: “Hay contrato

de seguro cuando el asegurador se obliga mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o a cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto”.

Más allá de que se verá en la materia Introducción al Derecho con mayor detenimiento la definición indicada, se hará hincapié aquí en tres elementos fundamentales.

En primer lugar, existe un vínculo contractual entre asegurado y asegurador que se formaliza a través de la póliza/contrato de seguro.

En segundo lugar, existe una contraprestación ya que, debido a su carácter de onerosidad, el asegurado paga un precio final, que en la póliza se denomina “premio”, esperando que el asegurador cumpla con la indemnización correspondiente, en caso de que ocurra el siniestro que afecte al riesgo asegurado.

En tercer lugar, debemos tener en cuenta que la prestación del asegurador puede ser de dos modalidades. Una de ellas es la de resarcir un daño que afecta al bien cubierto, y esto es típico de los seguros patrimoniales (un ejemplo claro es el robo en cualquiera de sus tipificaciones). La otra modalidad es el compromiso de brindar una prestación, como en el caso de los seguros de vida de las personas con una renta vitalicia

Principios

Es necesario recalcar que el seguro no es un mecanismo de protección nuevo. De hecho, es una de las más antiguas instituciones comerciales que se conocen.

La actividad aseguradora se ha ido desarrollando desde hace cientos de

años como consecuencia de la búsqueda de seguridad ante cualquier evento imprevisto. Esto ha permitido perfeccionar y ampliar la actividad aseguradora hasta la que es hoy en día. La garantía que provee es clave en el funcionamiento de la industria y el comercio en todo el mundo, y sus principios se han complejizado acorde a las demandas del mercado, afianzándose en acuerdos cooperativos y globales para garantizar su adecuado funcionamiento.

Desde otros aportes, sugieren que el contrato de seguro es el medio por el cual la compañía aseguradora se obliga, mediante el cobro de una tarifa llamada prima (así llamada en el inicio del cálculo del costo que luego se transformará en el final, con el agregado de otros conceptos, en el denominado “premio”), a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

El contrato de seguro puede tener por objeto toda clase de riesgos si existe un **interés asegurable**, salvo prohibición expresa de la ley.

El contratante del seguro, que puede coincidir o no con el asegurado titular, por su parte, se obliga a efectuar el pago de esa prima a cambio de la cobertura otorgada por la aseguradora quien evita afrontar un perjuicio económico mayor, en caso de que el siniestro se produzca.

Uno de los aspectos del contrato de seguro a considerar es su carácter de consensual. Esto implica que los derechos y obligaciones son recíprocos del asegurador y del asegurado, y comienzan desde que se ha celebrado la convención o acuerdo entre las partes, aún antes de emitirse la «póliza» o documento que refleja datos y condiciones del contrato de seguro.

En síntesis, al realizar un contrato de seguro se intenta obtener una

protección económica para bienes o personas que pudieran en un futuro sufrir daños.

Conviene subrayar que los elementos esenciales del contrato de seguro son aquellos que tienen que consensuarse y confluir ya que, en caso contrario, no permiten la existencia del contrato de seguro. Entre los principales se pueden nombrar:

El ***interés asegurable***, que es la relación lícita de valor económico sobre un bien. Dicho elemento no requiere específicamente que quien contrata el seguro sea el propietario del riesgo a asegurar. Por ejemplo, si en un contrato de alquiler el inquilino se comprometiera a indemnizar cualquier daño que sufriera la casa o departamento alquilado, tendría un interés asegurable respecto del bien ya que todo daño implicaría una afectación a su patrimonio en base al compromiso indemnizatorio asumido con el propietario del bien.

El ***riesgo asegurable***, definido como la probabilidad de que ocurra un evento que puede afectar a cosas o personas. Necesariamente debe ser: incierto, aleatorio, posible, concreto, lícito, fortuito y debe ocasionar un perjuicio económico.

La ***prima***, que es el costo inicial del seguro calculado sobre la base de cálculos actuariales y estadísticos teniendo en cuenta la frecuencia e intensidad en la ocurrencia de eventos similares. A esa prima se le agregarán distintos componentes para llegar al importe final del seguro a abonar por el asegurado denominado “premio”. El asegurado deberá tener especial cuidado en el pago puntual del costo del seguro, ya que la falta de pago, generará automáticamente la inexistencia de cobertura.

La ***obligación del asegurador a indemnizar***, que representa aquella

que asume como contraprestación de la que corresponde al asegurado de pagar el costo del seguro correspondiente. Este se obliga a ello porque espera que el asegurador asuma el riesgo y cumpla con pagar la indemnización, en caso de que el siniestro ocurra.

La **buena fe**, que es el principio básico y característico de todos los contratos de seguro, obligando a ambas partes a actuar entre sí con la máxima honestidad.

De esta manera, los seguros funcionan sobre el principio básico de trasladar el riesgo. En pocas palabras, esto implica abonar periódicamente pequeñas sumas de dinero con las que se podrán cubrir luego pérdidas o daños. Dicho de otro modo, evitamos perder una cantidad importante pagando de forma voluntaria cifras menores.

“El seguro constituye un sistema técnico y financiero administrado por empresas especializadas, que acumulan el importe de las primas pagadas por cada uno de los amenazados por determinado riesgo, como costo de la transferencia de los efectos económicamente adversos que este provoque.”

Todos estos elementos se verán más adelante, con mayor profundidad, en el capítulo “Principios Técnicos del Seguro”.

Evolución histórica del seguro

La historia del seguro es casi tan antigua como la civilización misma. Desde el punto de vista occidental, se puede dividir en tres etapas:

- ✓ Antigüedad y Edad Media hasta el siglo XIV.
- ✓ Del siglo XIV al siglo XVII.

- ✓ Del siglo XVII hasta nuestros días.

Sus primeras manifestaciones en la historia.

Antigüedad y Edad Media hasta el siglo XIV.

Desde las más antiguas civilizaciones, quienes dejan por escrito códigos y leyes que regulan la vida social y comercial de estos pueblos, quedan establecidos los antecedentes de ayuda mutua o asistencia recíproca. Estas formas primarias del seguro mutual atendían accidentes, enfermedades o muerte, así como también determinados riesgos en el tráfico comercial marítimo o terrestre.

En las primeras prácticas comerciales que tomaron forma en las denominadas “ferias”, resultando fuente de las costumbres mercantilistas posteriores, se fue desarrollando el concepto de “mutualidad”, con el aporte de los participantes para constituir un fondo común que sirviera para cubrir las eventualidades que, por aquellas épocas, podían afectar a los comerciantes.

Así, por ejemplo, se hace referencia a los fondos comunes para solucionar circunstancias adversa en el código de Hammurabi, primera ley escrita que surge en los pueblos mesopotámicos.

En el siglo V a.C. para algunos autores tiene sus orígenes el seguro marítimo. Aparece la figura de la echazón, hecho voluntario que consistía en arrojar al mar mercadería transportada o partes accesorias de la nave que facilitarían la flotación durante una tormenta u otro riesgo. Este daño voluntario era indemnizado mediante el aporte económico de todos los propietarios de las distintas mercaderías transportadas en esa nave

beneficiados por esa solución, estableciendo un sistema mutual básico con el principio solidario que sostiene lo que sería más tarde el seguro. Cabe destacar que esta institución se verá con mayor detenimiento en el capítulo de “Técnicas Especiales”.

Otro antecedente escrito sobre la carga solidaria de los integrantes de las caravanas que cruzaban Babilonia y que eran sometidas a robo y pillajes, lo encontramos en la sociedad judía, en el Talmud de Babilonia (425-356 a.C.). Si un participante de esas caravanas sufría la pérdida de un camello, era resarcido por el resto, advirtiéndose el principio solidario que sostenía esta práctica.

También, en el antiguo Egipto los talladores de piedra aportaban a una caja de fondos para otorgar subsidios a las familias de aquellos que fallecieran. Posteriormente, se registra la génesis de lo que sería el seguro mutual.

Se hace referencia también, como antecedente histórico, que, hacia fines de la Edad Media y comienzos de la modernidad, existieron otros estatutos normativos en la Europa continental: Las ordenanzas de Sevilla, Bilbao, San Sebastián y Burgos de los años 1537, los Países Bajos (normativa 1549), Francia (1556) y Ámsterdam (1598). Todos estos referidos a los seguros de transporte marítimo de cargas.

Del siglo XIV al siglo XVII.

En el siglo XIV fueron los lombardos quienes desarrollaron el contrato de seguro, particularmente desde su inmigración a Gran Bretaña. Aparte de aseguradores, también eran prestamistas de la realeza y les pidieron al Rey Enrique IV un espacio físico donde tuvieran mayor seguridad y es allí donde nació la emblemática Lombard Street.

Del siglo XVII hasta nuestros días.

Finalmente, en una tercera etapa hubo un siniestro que produjo un antes y un después en materia de seguros. El incendio de 1666 en Londres que destruyó más de trece mil viviendas y tuvo como consecuencia la creación de las primeras aseguradoras de incendios. Este lamentable episodio indujo a **Nicholas Barbon** a abandonar su profesión de médico e iniciar la reconstrucción de las viviendas arrasadas por el fuego. Para ello, creó su propia compañía aseguradora contra incendios: “**Fire Office**” en 1667. Estas primitivas aseguradoras organizaron sus propios cuerpos de bomberos para cubrir los incendios de sus asegurados.

A su vez, estas se agruparon y formaron el Lloyd's, la Corporación de Aseguradores Particulares, dos años después. El origen de su nombre se debe a un caballero llamado Edward Lloyd, quien en 1688 abrió un café en Tower Street que servía de “cocina” para definir los negocios ya que era el ámbito de reunión de underwriters y brokers.

A partir de la incorporación de principios científicos en el siglo XVIII (Blas Pascal y Pierre de Fermat) que investigan sobre la teoría inicial del cálculo de probabilidades, el seguro va tomando rigurosidad y extiende su área de cobertura, nutriéndose de los adelantos de las ciencias matemáticas.

El siglo XVII vio aparecer las Sociedades Anónimas. Estas, junto con la ayuda del Reaseguro, hicieron posible aún más la actividad aseguradora con la implementación de cláusulas y condiciones en las coberturas y en las pólizas.

En los siglos XIX y XX se dictan leyes que encuadran el contenido básico de los términos contractuales, la actuación de las empresas

aseguradoras y la creación del control estatal sobre la actividad que protege el interés público involucrado en la institución.

Un capítulo aparte merece el tratamiento de los seguros de vida. Sus orígenes son “non sanctos” ya que se aseguró la vida de una esclava tártara que viajaba de Italia a España en el año 1401.

El desarrollo de este tipo de seguros se da en el Reino Unido, y el moderno seguro de vida comienza hacia finales del siglo XVIII. Desde el punto de vista científico, se puede mencionar a Jakob Bernuolli y James Dobson por sus contribuciones a la teoría de probabilidades y al cálculo de variaciones que fueron de extraordinaria importancia, sentando además las bases del sistema de primas niveladas, utilizado por las entidades aseguradoras en todo el mundo.

Evolución histórica en la Argentina

Sobre finales del siglo XVIII, en el Virreinato del Río de la Plata se instalaron las primeras agencias de compañías de seguro de origen español. Hubo un hito importante que ayudó al desarrollo de la actividad económica y comercial de ese período: la creación del Real Consulado de Buenos Aires. Este data del año 1794, y contó con Manuel Belgrano como secretario. Entre sus incumbencias estaba la temática de seguros marítimos y terrestres. En el año 1796 se fundó la primera compañía de seguros argentina, "La Confianza", que tuvo una duración de cinco años.

A partir de 1810, y debido a la emancipación de las provincias del Río de la Plata, empezaron a llegar representantes de aseguradores extranjeros especialmente de Inglaterra.

En la época del Triunvirato (1812), Manuel Belgrano convoca a una junta de capitales nacionales y extranjeros para la creación de una Compañía de Seguros Marítimos. Con la firma de los integrantes del Triunvirato (Chiclana, Sarratea y Paso), y refrendado por Rivadavia como Secretario, **el 21 de Octubre de 1812** proponen la consolidación de esta Compañía de Seguros Marítimos.

El Día del Seguro se establece posteriormente, tomando como referencia esta fecha.

Desde 1850, el considerable aumento de la actividad aseguradora hizo necesaria la fijación de normas que reglamentaran el sector y, en 1859, con la creación del Código de Comercio por parte de la Legislatura de Buenos Aires, se fijó la regulación para los contratos de seguros.

En 1860, cuando el país estaba dividido, se creó **la primera aseguradora autorizada por el Estado de Buenos Aires: “Compañía Argentina de Seguros Marítimos S.A”**.

En 1867 se propuso la creación de una Compañía de Seguros que amparara los riesgos producidos por los malones que sufrían las poblaciones a manos de los indígenas, pero esta iniciativa no llegó a concretarse.

Durante la presidencia de Juárez Celman, en 1890, un decreto presidencial dio inicio a la supervisión administrativa de las empresas de seguros. Desde 1890 hasta **1937, con la creación de la Superintendencia de Seguros de la Nación**, hubo dos hechos que fueron la génesis de la actividad gremial de los productores de seguros. En primer lugar, en 1900 se empezaron a organizar el Comité de Corredores de Seguros con el Comité de Aseguradores Argentinos.

Posteriormente, en 1935 se creó la Asociación de Corredores de Seguros en Buenos Aires, cuyo objetivo primordial fue el dictado de una norma de actuación de todos los corredores a nivel nacional.

Casi a mediados del siglo XX comenzó el control definitivo de la actividad. **Se creó la Superintendencia de Seguros de la Nación bajo la presidencia de Agustín P. Justo en 1937.**

Luego, en 1946, durante la presidencia de Juan D. Perón, se creó el Instituto Mixto Argentino de Reaseguros (I.M.A.R.), luego Instituto Nacional de Reaseguros (INdeR).

En abril de 1950, asociaciones preexistentes del Interior conforman FAPASA: Mendoza, San Juan, Santa Fe, Bahía Blanca y Zona, Rosario, Provincia de Buenos Aires, Tucumán, Salta, Santiago del Estero, Entre Ríos y Chaco.

Durante 1952, tras diecisiete años de gestión, se logra el Estatuto del Productor de Seguros (Decreto Ley 8.909/52, y Decreto Ley 4.177/53). Al poco tiempo fue suspendido en forma provisoria durante veintiocho años por razones políticas. Como consecuencia, se creó la rama de corredores dentro del Sindicato del Seguro, pero no logró adhesiones ni trascendencia.

Desde el año 1967 hasta 2014 se dotó al mercado asegurador del encuadre legal:

- 1) En el año 1967 se dictó Ley de Seguros nro. 17.418 que sigue regulando, a la fecha, todo lo referido a los contratos de seguros.
- 2) En 1973 se sancionó la Ley nro. 20091 “Ley de Entidades de Seguros y su control” que establece el régimen de las entidades aseguradoras,

como también las facultades de control que tiene la Superintendencia de Seguros de la Nación respecto a ellas.

3) En el año 1981 se dictó la ley nro. 22.400 que regula la actividad de los productores de seguros.

4) Mediante la Resolución General nro. 19.106 de la Superintendencia de Seguros de la Nación del año 1987, se instrumentó el Seguro de Retiro.

5) A través de la Resolución nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación del año 1992, surgió el Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

6) En 1993 se creó la ley nro. 24.240 de Defensa del Consumidor que regula la protección de los consumidores de bienes y servicios, resultando de concreta importancia, ya que se ha incluido en la doctrina y jurisprudencia al seguro dentro de esta última categoría, por lo que esta normativa influye sobre las resoluciones de conflictos entre asegurados y aseguradoras.

7) Se sancionó en el año 1995 la ley nro. 24.557 de Riesgos del Trabajo, que modifica totalmente el régimen de cobertura de los accidentes del trabajo en nuestro país.

Mutualidad y Seguros

Concepto de Mutualidad

La ley de Mutualidades N° 20.321 en su artículo 2º establece que: “Son asociaciones mutuales las constituidas libremente sin fines de lucro por

personas inspiradas en la solidaridad, con el objeto de brindarse apoyo recíproco frente a riesgos eventuales o de concurrir a su bienestar material y espiritual, mediante una contribución periódica”

Haciendo un desglose de la definición se puede observar los siguientes elementos:

En relación a la **ayuda recíproca** o **ayuda mutua** presupone la ayuda entre dos personas en forma recíproca. Este concepto fue uno de los que, como vimos al analizar la evolución histórica del seguro, aparece fuertemente arraigado a sus orígenes, a partir de la voluntad de constituir un fondo común con el aporte de muchos para poder socorrer económicamente a aquél que se hubiera visto afectado por una pérdida comercial producto de un hecho imprevisto y fortuito.

Los Principios Doctrinarios Mutualistas nacen desde los albores de la humanidad y en Argentina son oficializados en el IV Congreso Nacional de Mutualismo, celebrado en la Ciudad de Buenos Aires en el año 1979.

Los principios básicos de las Mutualidades son:

1. Adhesión voluntaria.
2. Organización democrática.
3. Neutralidad institucional: política, religiosa, racial y gremial.
4. Contribución acorde con los servicios a recibir.
5. Capitalización social de los excedentes.
6. Educación y capacitación social y mutual.
7. Integración para el desarrollo.

Mutualidad y Seguros

El punto en común que tiene la mutualidad y el seguro se da en una parte de su definición: “brindarse apoyo recíproco frente a riesgos eventuales”.

Según el artículo segundo de la ley 20.091 ya citada, las sociedades de seguros mutuos constituyen un tipo societario admitido para operar en el mercado asegurador.

Para esta ley, las mutuales son “las empresas que se caracterizan por sostener la finalidad del seguro solidario”. La empresa aseguradora está conformada por los propios asegurados, quienes no la integran como inversores en busca de una renta, sino como usuarios que persiguen obtener un servicio al costo neto. Como característica de esta figura es que “es socio y asegurado en forma simultánea e indivisible, desapareciendo el vínculo societario cuando no exista seguro en vigor”.

Misión del Seguro

Analizaremos a continuación la importancia del seguro como generador económico, por ser una parte importante del desarrollo de los países, debido al impacto social, político y financiero ya que origina movimientos interesantes como:

1. **Promueve el ahorro interno:** La capacitación e inversión de sus recursos a largo plazo son la esencia misma de su actividad.
2. Las aseguradoras ofrecen **protección** en millones de pólizas y certificados en vigencia, que representan sumas aseguradas cuantiosas.

3. **Redistribuye las aportaciones de montos pequeños realizadas por sus asegurados.** Por cada peso captado por concepto de primas, el seguro retorna a los asegurados un monto considerable por concepto de pago de siniestros para todo tipo de coberturas.

4. **Ofrece protección al patrimonio familiar,** garantiza la liquidación de créditos, en caso de ocurrir fallecimiento o incapacidad permanente del deudor asegurado, o aportando la indemnización correspondiente si hay destrucción o robo de los bienes asegurados.

5. **Es fuente de empleo e ingresos** de muchas familias a través de empleos directos, productores de seguros y una gran cantidad de empleos indirectos en las actividades de sus proveedores de servicios.

Unidad 2

Fines sociales y económicos de los seguros. Su influencia histórica en el aspecto económico del seguro.

Fines sociales y económicos

Pese a que suelen confundirse los fines sociales con los económicos, sus conceptos están bien diferenciados.

En la macroeconomía, por ejemplo, la toma de una medida económica tiene consecuencia directa con lo social. En el seguro pasa lo mismo ya que, por ejemplo, la indemnización del incendio de una fábrica trae como consecuencia que todos los empleados no pierdan sus fuentes de trabajo. De todos modos, a continuación, se debe diferenciar taxativamente los alcances de cada uno.

Función económica

Algunos autores consideran al seguro como una rama de la economía dedicada a la conservación de riqueza; otros, en cambio, la denominan industria, hasta el día de hoy.

El seguro es un mecanismo de dispersión de riesgos. Su propósito esencial es compensar un daño eventual. Su finalidad es la cobertura de una necesidad económica, pero no puede ser fuente de enriquecimiento o lucro.

El seguro transforma los aportes individuales en indemnizaciones que reponen bienes dañados o perdidos a aquellos integrantes que sufrieron un siniestro.

Tal como lo hemos dicho al hablar de “Mutualidad”, esta función reparadora se cumple **mediante la previa acumulación de capital por parte de las empresas especializadas, es decir, las aseguradoras y con los medios financieros necesarios, formados por el aporte individual de cada uno de los posibles afectados: los asegurados.**

La cuantía resulta de un cálculo técnico basado en la probabilidad estadística de ocurrencia del riesgo previsto, ponderando **la frecuencia e intensidad** con la cual se manifiesta.

No debemos perder de vista estos dos aspectos que tienen central importancia en el costo de los seguros.

En efecto, cuando hablamos de “frecuencia” estaremos analizando la cantidad de siniestros que se han producido afectando a una rama de seguros determinada, medida durante un período determinado.

Así, por ejemplo, si analizamos la cantidad de accidentes automovilísticos ocurridos durante uno o más años, y las indemnizaciones abonadas en consecuencia, podremos establecer si las primas percibidas por las aseguradoras han resultado suficientes o no en

lo que respecta a los seguros de automotores.

Por otra parte, al referirnos a “intensidad” observaremos si en un lapso apreciado (uno o más años) ha ocurrido algún siniestro que por su magnitud (ejemplo la explosión de la Central Nuclear de Chernóbil) generó tal pérdida económica que terminó impactando en las primas percibidas en los seguros referidos a dicho ramo de cobertura.

El análisis de ambos aspectos (frecuencia e intensidad) llevará a establecer si resulta necesario el incremento de las primas percibidas, a fin de contar con fondos suficientes para cubrir nuevos eventuales siniestros.

El seguro es una actividad altamente compleja que reúne elementos económicos, jurídicos, financieros y técnicos. Toda definición, entonces, resulta incompleta si no logra abarcar su integridad polifacética.

Por todo lo expuesto anteriormente, surgen dos premisas que aclaran el matiz económico del seguro.

En principio, tiene por objeto mantener la integridad del patrimonio o la continuidad del ingreso de las unidades económicas, en la medida en que resulten afectadas por riesgos independientes de la voluntad deliberada del interesado.

Finalmente, su acción resarcitoria que permite mantener dentro de cierto equilibrio los factores que concurren en la formación del Producto Bruto Interno (valor de los bienes y servicios finales producidos durante un período de tiempo en un país o territorio)..

Función social

La finalidad social del seguro es la que permite a los beneficiarios, a través del cobro de la indemnización, volver al estado inmediato anterior al momento en que se produce el siniestro, resarcando una pérdida económica.

Cuando en una familia fallece la persona que genera ingresos, la indemnización o beneficio que aporta el seguro de vida se convierte en una suerte de paliativo que ayuda a la misma a recomponerse de la pérdida, siempre hablando en términos económicos.

El seguro de vida es el que mejor representa a las consecuencias sociales ya que entre sus beneficios se encuentran:

- ✓ El fomento de la previsión.
- ✓ Considerar al seguro como una inversión.
- ✓ Se respalda el sostén familiar en la continuidad de los ingresos.
- ✓ Estimula el ahorro.
- ✓ Contribuye al mejoramiento de la salud de las familias.

Unidad 3

Distintos ramos del seguro. Seguros Patrimoniales. Seguros sobre las Personas. Las especiales características de los Seguros de Garantía.

Distintos tipos de seguros

El objetivo de los seguros está constituido por los riesgos que amparan, bajo cuyo término se entienden los siniestros eventuales.

Los riesgos asegurables presentan una gran variedad en orden a su naturaleza y a los intereses que pueden ser perjudicados en el siniestro. Es necesario, por consiguiente, realizar una clasificación que los agrupe en forma cualitativa, determinando su naturaleza, tipo, etc., con el objetivo de aplicar la ciencia estadística.

La práctica aseguradora dispone de tres ramas principales:

- 1) Seguros Patrimoniales.
- 2) Seguros de Personas.
- 3) Seguros de Créditos y Garantías.

Cabe aclarar que estos últimos para algunos autores forman parte de los seguros patrimoniales, pero veremos más adelante qué diversos factores

los diferencian, por lo que entendemos más adecuado establecerlos como una clasificación aparte.

Seguros Patrimoniales

Son aquellos cuya finalidad es **proteger una integridad patrimonial, ya sea para restaurar activos o bien para paliar los efectos económicos de pasivos accidentales**, como pueden serlo la producción de hechos que deriven en reclamos por responsabilidad civil. Su función es resarcitoria, esto es, volver a situar a un patrimonio en el mismo estado en que se encontraba antes de la producción del siniestro.

Podemos ver ello claramente en los seguros de automotores. Si en el siniestro se ha visto afectado el automotor del asegurado, y la cobertura contratada cubría tales daños, la aseguradora indemnizará a su asegurado, evitando la pérdida económica que ello generaría en el patrimonio de su cliente.

Ahora bien, si el asegurado ha embestido a otro rodado ocasionándole daños materiales o generando lesiones a un peatón, resultando responsable del hecho acaecido, la aseguradora deberá indemnizar a ese “tercero” reclamante a través del seguro de Responsabilidad Civil hacia terceros, evitando así que esos “pasivos exigibles” puedan generar una disminución en el patrimonio del asegurado por su obligación de afrontar los perjuicios generados al damnificado.

Recordemos que el patrimonio es el conjunto de bienes, derechos y obligaciones susceptibles de ser valorados cuantitativamente.

Todo riesgo que afecte al patrimonio tiene tres consecuencias. En primer lugar, disminuye el activo de la persona. En segundo lugar, y como consecuencia del anterior, se aumenta el pasivo. Finalmente, existe una pérdida de ingresos.

Presentamos, antes de desglosar esta clasificación, el siguiente esquema extraído del libro Introducción al Seguro del autor Ariel Fernández Dirube, que permitirá entender la forma de cubrir un determinado riesgo según su efecto económico:



Son elementos esenciales de los seguros de daños: el interés asegurable ya explicado (que expresa la necesidad de que el tomador del seguro posea algún interés directo y personal de que el siniestro no se produzca, bien a título de propietario, usuario, etc.) y el principio indemnizatorio (según el cual la indemnización no puede ser motivo de enriquecimiento para el asegurado y debe limitarse a resarcirle del daño concreto y real sufrido en su patrimonio).

Las ramas del tipo patrimonial que componen el universo actual del mercado son:

- ✓ Incendio.
- ✓ Robo.
- ✓ Cristales.
- ✓ Transporte.
- ✓ Casco de embarcación.
- ✓ Integral de Comercio e industria.
- ✓ Automotores.
- ✓ Riesgos del Trabajo.
- ✓ Seguro Técnico.
- ✓ Aeronavegación.
- ✓ Responsabilidad Civil.
- ✓ Granizo.
- ✓ Ganado.

Resulta importante destacar que el seguro de Riesgos del Trabajo ha llevado, en algunas oportunidades, a confundir su clasificación por la circunstancia de cubrirse al trabajador, lo que permitiría pensar

equivocadamente que se encuentra incluido en el seguro de personas. Ello no es así, puesto que no debemos perder de vista que ese seguro lo contrata el empleador y, precisamente, lo que se cubre es la disminución económica que podría tener el contratante en su patrimonio, con motivo de tener que afrontar la indemnización del accidente sufrido por el empleado.

Clasificación económica

Los seguros patrimoniales se clasifican de la siguiente manera, teniendo en cuenta el objeto de la cobertura:

1. Seguros sobre los Bienes (por ejemplo: Incendio, Robo, Cristales, Técnico, etc.).
2. Seguros sobre los Reclamos (por ejemplo, Responsabilidad Civil).
3. Seguros sobre los Daños Indirectos (por ejemplo, Pérdidas de Beneficios).

Seguros de Personas

Se caracterizan por amparar al ser humano en diversas formas y compensan económicamente al individuo en sus derechos, asistiéndolo en situaciones tales como la muerte o la incapacidad. A diferencia de los seguros patrimoniales, su función en general no es resarcitoria, sino que su naturaleza es de capitalización, ahorro y previsión.

Los ramos que contemplan seguros de personas son:

1. Vida.
2. Accidentes Personales.

- 3. Seguros de Retiro.
- 4. Seguros de Salud.
- 5. Seguros de Sepelio

Seguros de Créditos y Garantías

Estos abarcan dos tipos de seguros: por un lado, los seguros de crédito propiamente dicho en donde se cubre la insolvencia en general y, por el otro, a las cauciones o garantías que permiten al tomador evitar presentar depósitos en efectivo, títulos públicos, avales de terceros normalmente otorgados por bancos e instituciones crediticias, ahorrando costos operativos.

Estos seguros tienen características especiales. Un ejemplo de ello es el seguro de caución.

En efecto, imaginemos que el Estado Nacional, Provincial o Municipal realiza un llamado a licitación para construir una determinada obra. En el pliego de bases y condiciones de dicha licitación se exige la presentación de un seguro de caución por parte del oferente para garantizar tal oferta. Y luego, también se establece que el ganador de esa licitación deberá contar con una cobertura con vistas a la conclusión de la obra en cuestión.

En la póliza a presentar, el contratante del seguro será la empresa ganadora de la licitación, pero el asegurado será el Estado. En caso de que dicha empresa no cumpla con la construcción citada, la aseguradora deberá indemnizar al Estado, conforme la cobertura contratada.

En estos tipos de seguros, la aseguradora no puede oponer otras

defensas que sí podría presentar en los otros tipos de seguros (por ejemplo la inexistencia de cobertura por falta de pago) ya que, precisamente, garantiza la prestación a cargo del contratante. Por ello es que, previamente a otorgar coberturas de este tipo, la aseguradora investigará y solicitará toda la documentación contable necesaria que permita establecer la situación económica del contratante, a fin de decidir si emite o no el seguro. De lo contrario, estaría otorgando casi un “pagaré en blanco” a quien solicitase este tipo de seguros, sin conocer previamente su estado patrimonial.

Se pueden mencionar en los seguros de Créditos y Garantías:

1. Seguro de Caución.
2. Seguro de Crédito Interno.
3. Seguro de Crédito a la Exportación.

SEGUROS DE DAÑOS PATRIMONIALES				
Tema	Finalidad	Objeto	Riesgos	Ramos
1- Integridad del Patrimonio	Restaurar el activo	Inmuebles	Daño material	Incendio
		Contenidos		Robo
		Mercaderías	Perdida de la posesión	Transportes
		Materias primas		Automotores
		Maquinarias		Seguro técnico
		Valores		Granizo
		Cosechas	Insolvencia de deudores	Riesgo varios
		Ganado		Aeronavegación
		Créditos		Caución
		Objetos valiosos		Crédito interno y a la exportación
	Vehículos			
	Suprimir pasivos accidentales	Responsabilidades civiles y patronales	Desembolso de dinero	Responsabilidad Civil
				Protección Jurídica
		Gastos Judiciales (defensa legal)		Riesgos del trabajo
2- Continuidad del Ingreso	Restablecer el nivel de ingreso	Ganancias esperadas	Lucro cesante	Desempleo
			Cese accidental de la actividad	Interrupción de la explotación
SEGUROS DE PERSONAS				
Tema	Finalidad	Objeto	Riesgos	Ramos
3- Valor de la Vida	Reemplazar ingresos y cubrir gastos	Personas	Interrupción de ingresos	Retiro
				Vida
			Gastos médicos	Salud- Op. Quirúrgicas

Seguros principales y accesorios

Esta es una nueva clasificación donde se prioriza la importancia de los seguros.

Principales:

Se denominan principales a aquellos ramos de seguros que revisten importancia por los riesgos que cubren. En la unidad de los seguros patrimoniales podremos analizarlos en detalle. Basta con enunciarlos para empezar a conocerlos: Incendio; Responsabilidad Civil, Robo, etc.

Accesorios:

Tal cual lo expresa su nombre, es “complementario” a las ramas principales. Se pueden mencionar, a modo de ejemplo, la Pérdida de Beneficio de la póliza de Incendio.

Aquí, si no se produce el siniestro principal (vale decir que ocurra el incendio), no se activará la cobertura de Pérdida de Beneficio, la cual consiste en indemnizar al asegurado hasta el monto previsto en el contrato por las pérdidas económicas que le genera el siniestro, por ejemplo, el cierre temporario del local afectado, el alquiler de otro lugar y los demás costos que deberá afrontar por un período hasta reanudar su actividad. Se complementan así los daños materiales de incendio con la indemnización de los costos variables y fijos que se tienen que seguir afrontando, más allá de que el negocio o industria permanezca paralizada.

Otro ejemplo de seguros accesorios son los contratados por las entidades otorgantes de créditos, tales como el seguro de vida para cubrir el saldo deudor. Aquí, el importe asegurado consiste precisamente

en el monto de dicho saldo, y la cobertura se activará si se produjera el fallecimiento del deudor.

Unidad 4

La Superintendencia de Seguros de la Nación. Antecedentes. Importancia de su creación. Sus facultades de control.

La Superintendencia de Seguros de la Nación

La Superintendencia de Seguros de la Nación es el organismo del Estado que tiene por objeto proteger los derechos de los asegurados mediante la supervisión y regulación del mercado asegurador, a través del desarrollo de esquemas y procedimientos de controles transparentes y eficaces.

Antecedentes históricos

El 21 de marzo de 1890, durante la presidencia de Juárez Celman, se dio inicio, a través de un decreto, a la supervisión de las empresas de seguros.

El 21 de junio de 1937 en la presidencia de Agustín P. Justo se creó la Superintendencia de Seguros de la Nación y se designó como Primer Superintendente al Dr. Luis César Sáenz.

El 4 de agosto de 1938 se dio inicio al funcionamiento formal de la

Superintendencia de Seguros de la Nación en su primer edificio, sito en San Martín 274 de la ciudad de Buenos Aires.

El 8 de setiembre de 1944 se declaró el 21 de octubre como Día del Seguro.

El 24 de junio de 1947, mediante la Ley nro. 12.988, se fijaron las “reservas del mercado”.

En setiembre de 1950 se inauguró el actual edificio ubicado en Julio Argentino Roca 721 de la ciudad de Buenos Aires.

Importancia de su creación

En forma sucesiva se fueron dictando las normas legales que, vigentes hoy en día, conforman el marco de desenvolvimiento de la actividad aseguradora.

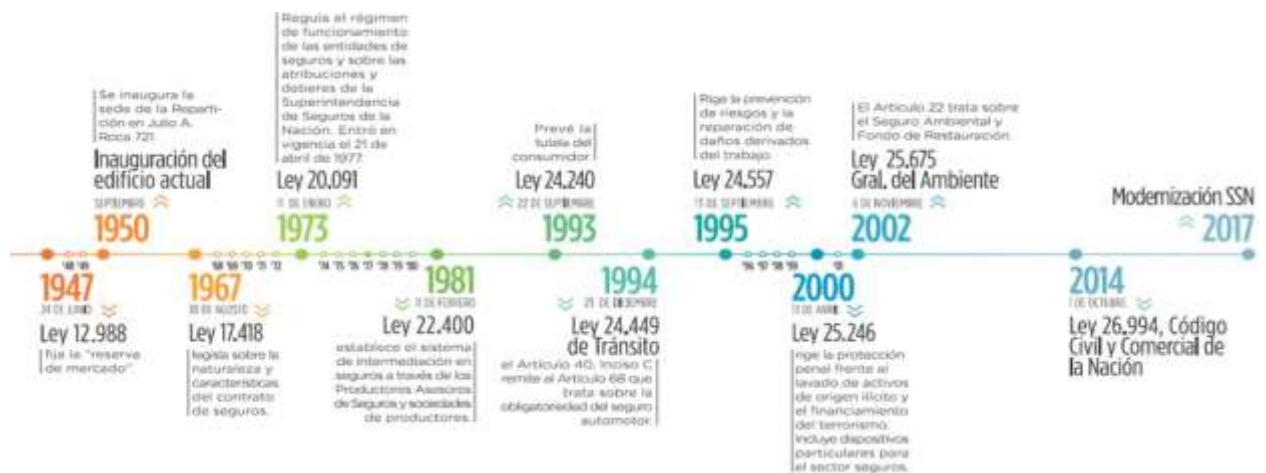
Como hemos visto, la Ley nro. 17.418 del 30 de agosto de 1967 es el instrumento que legisla sobre la naturaleza y características del Contrato de Seguros. A su vez, la Ley nro. 20.091 del año 1973 regula el régimen de funcionamiento de las entidades aseguradoras y su control. Por último, la Ley nro. 22.400 del año 1981 establece el marco de actuación de los Productores Asesores de Seguros.

Sobre la base de este cuerpo jurídico, la Superintendencia de Seguros de la Nación genera las disposiciones reglamentarias que regulan los aspectos particulares de su gestión.

Actualmente, los esfuerzos de supervisión del Organismo hacen especial hincapié en el control preventivo, detección del fraude en todo el país y la solvencia de las entidades bajo su jurisdicción con el propósito de

proteger a los asegurados, con la puesta a disposición de las herramientas informáticas disponibles al servicio de la transparencia y accesibilidad de todos los actores del mercado del seguro.

En el esquema ¹ siguiente, detallamos las leyes promulgadas luego de la creación de la Superintendencia de Seguros de la Nación que regulan el mercado asegurador hasta nuestros días.



¹ Información recabada de la página de la SSN. Colaboración del señor Raúl Carreira. Periodista, docente e historiador de la actividad aseguradora.