



NATURALEZA JURÍDICA DEL SEGURO

MARIO VELÁSQUEZ SIERRA

Sumario

- 1.1. El seguro, un contrato diferente
- 1.2. Definición del contrato de seguro
 - 1.2.1. Código de Comercio Terrestre
 - 1.2.1.1. Comentarios al artículo 634 del Código de Comercio Terrestre
 - a) Persona natural como asegurador
 - b) Seguro limitado a los objetos
 - c) Propiedad de los objetos asegurados
 - d) Seguro indemnizatorio
 - 1.2.2. Código de Comercio actual
 - 1.2.2.1. Comentarios al artículo 1036 del Código de Comercio
 - a) Contrato solemne o consensual
 - b) Contrato bilateral
 - c) Contrato oneroso
 - d) Contrato aleatorio
 - e) Contrato de ejecución sucesiva
 - f) Contrato consensual
 - g) Contrato principal
 - h) Contrato de adhesión
 - i) Contrato “intuitu personae”
 - j) Contrato condicional
 - k) Contrato indivisible
 - l) Contrato típico o nominado
 - m) Contrato de buena fe
- 1.3. La definición del asegurado tratándose de personas naturales y de personas jurídicas.
- 1.4. Las notas que siguen, buscan familiarizar a las personas comunes con la terminología de los seguros, partiendo del contrato comercial como punto inicial de una institución económica de amplia resonancia nacional, que, no obstante los esfuerzos realizados por las compañías aseguradoras y por la asociación que las reúne gremialmente, sigue siendo desconocida por una parte importante de la población colombiana.

En primer lugar, haremos el análisis de la naturaleza jurídica del contrato de seguro a la luz de las normas legales que lo reglamentan, y de la doctrina que, a través de muchos años, se ha ido formando gracias a la tesonera labor de destacados juristas y estudiosos del derecho de seguros, a quienes de paso les rendimos un merecido reconocimiento.

1.1. EL SEGURO, UN CONTRATO DIFERENTE

Se afirma que el seguro es un contrato diferente, posiblemente porque su perfeccionamiento y su desarrollo se mueven dentro de marcos que les son extraños a otros convenios. En efecto, el seguro supone que una persona interesada en suscribir este contrato, deba cumplir una serie de pasos que no son corrientes en otros actos jurídicos, como, por ejemplo, el hecho de tener que diligenciar una solicitud que por lo general es elaborada por el asegurador, quien hace la oferta de su producto y la dirige al público en general para que la persona interesada en ella se comunique con él, bien directamente o por conducto de algún intermediario (agente, comisionista, agencia o corredor), después de llenar en debida forma la solicitud que demanda la protección del seguro para su persona o sus bienes.

El asegurador estudia cuidadosamente cada una de las solicitudes que recibe, analiza las condiciones del riesgo físico que se le propone asumir, mide las amenazas de pérdida, o sea, las posibilidades de llegar a pagar la suma asegurada que se acuerde con el solicitante para el caso de presentarse el siniestro, pero con una mayor diligencia examina el aspecto moral del futuro asegurado para cerciorarse de que su conducta familiar y social le inspiren absoluta confianza, en virtud de que el seguro, al decir de muchos tratadistas de la materia, es el contrato que exige el más alto grado de confianza entre las partes que lo celebran.

Además de lo anterior, el objeto del contrato de seguro es intangible, no se ve y sólo se materializa cuando ocurre el hecho incierto, que concreta la obligación principal que el asegurador asume de pagarle al asegurado la indemnización o reparación económica que la pérdida le ocasiona en su integridad física o corporal o en su patrimonio.

El seguro impone al tomador, que es la persona que suscribe para sí o para otro el contrato, obligaciones que debe cumplir, antes de perfeccionarse el convenio, como la de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo... (cfr. artículo 1058 del Código de Comercio). Y, en caso de celebrarse el contrato, la misma norma legal le impone

sanciones jurídicas al tomador, cuando ha sido reticente o inexacto en la declaración que le sirvió de base al asegurador para aceptar la solicitud de seguro que se le presentó y para expedir la póliza o documento que contiene las condiciones del seguro.

Por lo general, una vez diligenciada la solicitud del seguro, el asegurador efectúa una inspección al riesgo que se desea amparar. Si se trata de seguros de personas, la inspección consiste en exámenes médicos y en pruebas de laboratorio, que permiten evaluar el estado físico del solicitante, pero si el seguro propuesto versa sobre bienes muebles o inmuebles, la inspección se realiza por parte de un representante del asegurador, quien verifica personalmente el estado del bien, que se quiere asegurar. Del resultado de la inspección y del análisis, que el asegurador hace de la solicitud que se le presenta, depende que el contrato se perfeccione al aceptar aquél la propuesta del tomador, o que se rechace la solicitud de este último, cuando la compañía aseguradora considera que no debe asumir el riesgo propuesto.

Si la solicitud de seguro es aceptada, el mero consentimiento del asegurador perfecciona el contrato, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley 389 de 1997, y se expide la póliza, que es el documento, que contiene las condiciones generales y particulares del seguro celebrado. El tomador deberá pagar la prima, a más tardar, dentro del mes siguiente, contado a partir de la fecha de entrega de la póliza, salvo disposición legal o contractual en contrario, según lo establecido por el artículo 81 de la Ley 45 de 1990, que modificó el artículo 1066 del Código de Comercio.

1.2. DEFINICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

1.2.1. Código de Comercio Terrestre

El antiguo Código de Comercio Terrestre colombiano, que rigió hasta el 31 de diciembre de 1971, definió el seguro en su artículo 634, así:

“Art. 634. El *seguro* es un contrato bilateral, condicional y aleatorio, por el cual una persona, natural o jurídica, toma sobre sí, por un determinado tiempo, todos o alguno de los riesgos de pérdida o deterioro, que corren ciertos objetos pertenecientes a otra persona, obligándose, mediante una retribución convenida, a indemnizarle la pérdida o cualquier otro daño estimable, que sufran los objetos asegurados.”

Si analizamos la norma legal transcrita, apreciamos que el legislador, en lugar de definir el contrato de seguro como lo pretendió, lo que en realidad hizo no fue más que enunciar algunos de sus atributos jurídicos cayendo en varias inexactitudes que, para simple información de los lectores, resumimos en las siguientes líneas.

1.2.1.1. Comentarios al artículo 634 del Código de Comercio Terrestre

El Código se refiere sólo a tres de los muchos atributos jurídicos del contrato de seguro, omitiendo, por ejemplo, el de la solemnidad, que era el más importante, tanto durante la vigencia de ese antiguo Código de Comercio Terrestre de 1869, como en la del actual, que lo consagró expresamente en su artículo 1036 y que estuvo vigente hasta 1997, cuando la Ley 389, en su artículo 10., le asignó el carácter de consensual que hoy conserva.

- a) La persona natural no era apta para tomar o asumir riesgos ajenos en calidad de asegurador, en consonancia con las disposiciones que sobre el seguro incluía el Código de 1869. Tampoco lo es hoy porque el Código de 1971, en su artículo 1037, número 1, exige que el asegurador sea una persona jurídica autorizada como tal, con arreglo a las leyes y reglamentos.

Es posible que en el legislador del Código de Panamá, adoptado como Código de Comercio Terrestre para la República de Colombia por la Ley 57 de 1887, hubieran influido ordenamientos legales de otros países, que por la época permitían a las personas naturales fungir como aseguradores.

- b) El artículo 634 del viejo Código, que comentamos, también incurrió en inexactitud al restringir la acción del seguro a sólo los objetos..., es decir, que, de acuerdo con esa disposición, únicamente podrían asegurarse los bienes, excluyendo la protección para las personas, no obstante que en los artículos 693 y siguientes reglamentara el seguro de vida, y la vida no es propiamente un objeto.
- c) Según la misma norma, el contrato de seguro debería versar sobre "objetos pertenecientes a otra persona", con lo cual se limitaba la protección para los bienes que fueran propiedad de otro, pero no cabía en ella la aseguración de derechos diferentes del de dominio, que perfectamente pueden originar un interés asegurable.
- d) Y para rematar con las inexactitudes, la norma en comento se refiere a la obligación del asegurador de indemnizar la pérdida o el daño que sufran los objetos asegurados, con lo cual confirma el impedimento de asumir riesgos personales, porque éstos, cuando se refieren a la vida de una persona, no pueden ser estimables en dinero.

1.2.2. Código de Comercio actual

El Decreto 410 de marzo 27 de 1971, que es el Código de Comercio colombiano, no definió el contrato de seguro y se limitó, en su artículo 1036,

modificado por el artículo 1o. de la Ley 389 de 1997, a expresar algunos de los atributos jurídicos del seguro.

El artículo original preceptuaba lo siguiente:

“Art. 1036. - El seguro es un contrato solemne, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva.

“El contrato de seguro se perfecciona desde el momento en que el asegurador suscribe la póliza.”

La nueva disposición, que es el artículo 1o. de la Ley 389 de 1997, expresa: “El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución continuada.”

1.2.2.1. Comentarios al artículo 1036 del Código de Comercio

Los atributos jurídicos enumerados, tanto en el artículo original del Código de Comercio, como los de la norma que lo modificó, no son taxativos porque el seguro tiene otras propiedades que le dan identidad como contrato mercantil. A ellos pasamos a referirnos a continuación.

- a) **Contrato solemne o consensual.** Tanto bajo la vigencia del Código de 1869 como del actual, la solemnidad era el atributo jurídico más importante del seguro y consistía en la formalidad exigida para perfeccionar el contrato. El artículo 638 del Código anterior disponía: “ El seguro se perfecciona y prueba por escritura pública, privada u oficial...”

“El documento justificativo del seguro se llama póliza.”

Significa lo anterior que, de acuerdo con la ley, el contrato de seguro sólo producía efectos jurídicos al expedirse la póliza o documento que contiene las condiciones acordadas por las partes, hecho que se justificaba únicamente desde el punto de vista de la prueba del contrato, pero que impedía la necesaria movilidad que llevan implícita todos los actos mercantiles.

No obstante la clara exigencia legal de la solemnidad, habida cuenta de la buena fe que preside tanto la celebración del contrato de seguro como su desarrollo, entre nosotros se dieron por válidos, durante mucho tiempo, contratos de seguros celebrados sin el cumplimiento de la formalidad de la escritura, hasta que en el año de 1997 el legislador consagró la consensualidad del seguro para que Colombia se pusiera en igualdad de condiciones con otros países.

- b) **Contrato bilateral.** El seguro es un contrato bilateral o sinalagmático porque las partes contratantes, el asegurador y el tomador, se obligan

recíprocamente, tal como lo define el artículo 1496 del Código Civil Colombiano.

En el seguro, las obligaciones del asegurador son derechos que benefician al tomador o asegurado y viceversa. Así, la asunción del riesgo descarga al asegurado de una amenaza que, de realizarse, lo afectaría en su integridad personal o patrimonial, pero que, mediante la suscripción del contrato de seguro, le otorga tranquilidad y le garantiza la compensación de las pérdidas económicas, que produce el siniestro.

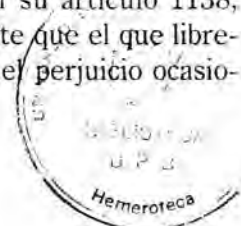
Y el pago de la prima, que está a cargo del tomador, es un gravamen para este último, pero un beneficio para el asegurador, que la recibe como precio por asumir los riesgos que el tomador o asegurado le traslada.

Se habla de tomador o asegurado porque pueden ser dos personas diferentes las interesadas en el seguro, pero en la mayoría de los casos en una sola persona coinciden las dos calidades: tomador porque es quien suscribe o toma el contrato y traslada el riesgo al asegurador; asegurado porque es el titular del interés asegurable que el asegurador asume para ampararlo. Cuando se menciona a uno solo de ellos, puede estar implícito el otro, según el caso.

- c) **Contrato oneroso.** El artículo 1497 del Código Civil prescribe que es oneroso el contrato cuando tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose cada uno en beneficio del otro, condición que se cumple cabalmente en el seguro, puesto que el asegurador y el asegurado son simultáneamente destinatarios de utilidad y gravamen, que este contrato mercantil les confiere.

La "utilidad", a que se refiere el Código Civil, no puede entenderse en el caso del asegurado como una ganancia tangible igual a la que le produce, por ejemplo, la compraventa al vendedor. La utilidad, que llegado el caso, recibe el asegurado, es la indemnización en los seguros de bienes y el pago de la prestación asegurada en los de personas, como compensación de los perjuicios económicos ocasionados por el siniestro, pero no puede significar lucro o beneficio para él, según se desprende de lo dispuesto en el artículo 1088 del Código de Comercio, que dispone: "Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento..."

Como en los seguros de personas no es normalmente posible la evaluación en términos económicos, el mismo Código, en su artículo 1138, establece que "el valor del interés no tendrá otro límite que el que libremente le asignen las partes contratantes", salvo que el perjuicio ocasio-



nado por la muerte o incapacidad de una persona, pueda producir un menoscabo económico susceptible de evaluación cierta en otra persona, al tenor de lo previsto en el número 3 del artículo 1137.

- d) **Contrato aleatorio.** El contrato oneroso puede ser conmutativo o aleatorio. Si las prestaciones que cada una de las partes se obliga a dar o hacer, se miran como equivalentes de lo que la otra debe dar o hacer a su vez, el contrato es conmutativo. Si, como lo advierte el artículo 1498 del Código Civil, el equivalente consiste en una contingencia incierta de ganancia o pérdida, el contrato es aleatorio, como ocurre con el seguro, en virtud de la incertidumbre que es connatural al riesgo que el asegurado traslada al asegurador y que éste asume. Si el riesgo se realiza concretándose en un siniestro, puede afirmarse, en un sentido amplio, que constituye una pérdida para el asegurador y una ganancia para el asegurado, pero si lo entendemos en consonancia con los fundamentos jurídicos y técnicos del seguro, el siniestro se reduce a concretar en la realidad la obligación principal del asegurador, y en relación con el asegurado, a recibir la compensación o indemnización de los perjuicios sufridos por causa del siniestro.
- e) **Contrato de ejecución sucesiva.** Cuando en un contrato, las obligaciones de las partes no se cumplen de manera instantánea sino que se van desarrollando en el transcurso del tiempo, se asevera que es de ejecución sucesiva, de vigencia o de tracto sucesivo porque implica un desarrollo paulatino, que cesa en la fecha que las partes contratantes convienen como vencimiento.

El seguro es un contrato de ejecución continuada o tracto sucesivo porque el asegurador mantiene latente la obligación de pagar la indemnización o el valor del seguro, según el caso, mientras dura el período convenido con el tomador o asegurado, y este último debe pagar la prima o precio del seguro en las fechas establecidas por la ley o por el contrato y durante toda la vigencia del contrato estará obligado a mantener el estado del riesgo, es decir, a no agravar por su causa la peligrosidad del riesgo trasladado al asegurador.

- f) **Contrato consensual.** Como lo expresamos antes, a partir de 1997 desapareció en Colombia la solemnidad o formalidad exigida para perfeccionar el contrato de seguro, para darle paso a la consensualidad que, sin duda, simplifica enormemente las gestiones tendientes a la celebración del contrato, pero origina graves dificultades en el aspecto probatorio y que, por razón de la corrupción generalizada que sufre el país y de la desvalorización del principio de la buena fe, otrora fundamento de todos los convenios y presupuesto básico del seguro, ha impulsado a muchos

de nuestros aseguradores a mantener como requisito para el perfeccionamiento del contrato de seguro, la expedición de la póliza, con lo cual, convencionalmente, se revive la solemnidad que regía antes de la vigencia de la Ley 389 de 1997.

Un contrato es consensual, cuando se perfecciona o nace a la vida jurídica por la mera expresión de la voluntad de las partes, sin tener que someterse a ritualidades o formas especiales. El seguro, por definición legal, es un contrato consensual, según lo establece el artículo 1o. de la Ley 389 de 1997, mas, por conveniencia, especialmente de los aseguradores, se mantiene la formalidad de la escritura, de la póliza, para su perfeccionamiento y como medio probatorio de su existencia.

Hasta aquí la breve explicación de los atributos jurídicos asignados por la ley colombiana al contrato de seguro. En seguida mencionaremos otras calidades que por su naturaleza jurídica le corresponden.

- g) **Contrato principal.** Es contrato principal, en oposición al accesorio, el que subsiste por sí mismo, sin necesidad de otra convención, de acuerdo con lo consagrado por el artículo 1499 del Código Civil.

En general, el seguro es un contrato principal porque no requiere de otro acto jurídico que le dé identidad para permanecer como tal. Sin embargo, un tipo de seguro, el de fianza, es accesorio porque exige la existencia de una obligación principal, cuyo cumplimiento garantiza, obligación sin la cual no tendría razón de ser.

- h) **Contrato de adhesión.** El seguro es un contrato de adhesión o por adhesión porque sus condiciones no se discuten libremente entre el asegurador y el tomador o asegurado, sino que este último simplemente adhiere a las cláusulas elaboradas de antemano por el asegurador, quien, luego de redactarlas, las somete a la consideración del público en general.

Esta forma de contrato confiere a la parte adherente la ventaja de que las cláusulas confusas o ambiguas se deben interpretar en su favor y, por supuesto, en contra de quien las redactó y, en cierta forma, las impuso a su contraparte. Así lo consagra el Código Civil en su artículo 1624.

- i) **Contrato “intuitu personae”.**

El seguro es un contrato personal o “intuitu personae” porque se celebra en consideración a la persona del asegurado y porque su ejecución exige la presencia permanente de la buena fe, dadas las características de este contrato, en el cual las partes se entregan recíprocamente la confianza en grado superlativo. De ahí que el asegurador sea tan caute-

loso en la selección o escogencia del riesgo moral y de ahí también que en muchos casos las compañías de seguros acepten asumir riesgos físicos muy gravosos por su excesiva peligrosidad, siempre que pertenezcan a personas de intachable moralidad.

Aunque por norma general, el seguro se celebra en consideración a la persona del asegurado, no es extraño que también se haga analizando la conveniencia de determinado asegurador porque éste puede no ofrecer las garantías de seriedad y solvencia que el asegurado exija.

- j) **Contrato condicional.** El antiguo Código de Comercio Terrestre, en su artículo 634, le asignaba al seguro la calidad de contrato condicional. El Código de 1971 omitió con toda razón este atributo porque el contrato de seguro es puro y simple y sólo una obligación, la cual es la más importante que la ley le impone al asegurador, la de indemnizar al asegurado en caso de ocurrir el siniestro, es condicional, lo cual no tiene por qué implicar que el contrato también sea condicional.
- k) **Contrato indivisible.** El contrato de seguro es reconocido por el Código de Comercio como contrato indivisible en su artículo 1069, que expresa lo siguiente en su inciso primero: "El pago fraccionado de la prima no afecta la unidad del contrato de seguro, ni la de los distintos amparos adicionales que acceden a él."

Esta disposición es contraria a las opiniones de algunos tratadistas, que consideran el seguro como la suma de varios contratos por la acumulación de amparos, que se pueden presentar en una misma póliza; y también a los conceptos de quienes creen que el fraccionamiento de las primas del seguro en cuotas periódicas y las sucesivas renovaciones de una póliza, producen así mismo la división del contrato.

- l) **Contrato típico o nominado.** El seguro es un contrato típico porque aparece específicamente consagrado en el Código de Comercio, que lo reglamenta en su Título V.
- m) **Contrato de buena fe.** Sobra mencionar esta característica del seguro porque, como contrato que es, debe celebrarse y cumplirse como todos los demás actos jurídicos, de buena fe. Así lo ordenan los Códigos Civil y Comercial en sus artículos 1603 y 871, respectivamente, los cuales transcribimos a continuación.

Código Civil. "Art. 1603. - Los contratos deben ejecutarse de buena fe y por consiguiente obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que precisamente emanan de la naturaleza de la obligación, o que por la ley pertenecen a ella."

Código de Comercio. “Art. 871. - Los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe, y en consecuencia, obligan no sólo a lo pactado expresamente en ellos, sino a todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural.”

La calificación de buena fe, que se asigna específicamente al contrato de seguro, se justifica, desde el punto de vista doctrinal, si se tiene en cuenta la recíproca confianza, que las partes deben darse al realizar el contrato y mantenerla en todas las relaciones, que se presentan durante su vigencia y aún después de terminada ésta.

Cuando el asegurador acepta asumir un riesgo, se entrega por completo a la buena voluntad de su asegurado, quien deberá comportarse con absoluta buena fe en la conservación del estado del riesgo, y, al mismo tiempo, el asegurado, que desplaza el riesgo hacia el asegurador, confía plenamente en que éste le brinde la protección que requiere, sin agravarle las condiciones que acordaron ambos al celebrar el contrato.

1.3. LA DEFINICIÓN DEL ASEGURADO AL TRATARSE DE PERSONAS NATURALES Y DE PERSONAS JURÍDICAS

Los marcos jurídicos del contrato de seguro cambiaron en Colombia a partir de la expedición del Decreto 410 del 27 de marzo de 1971, que es el Código de Comercio vigente, y más aún con la Reforma Financiera realizada por medio de la Ley 45 de 1990.

En el nuevo Código de Comercio se introdujo la figura del tomador como parte contratante para sustituir al asegurado como tal, pues este último, aunque puede obrar como tomador, es la persona titular del interés asegurable, que es uno de los elementos esenciales del contrato de seguro, aunque, de todos modos, no era jurídicamente correcto considerar que el asegurado fuera parte contratante porque, al tenor de lo expresado por el artículo 635 del antiguo Código de Comercio Terrestre, él solamente quedaba libre del riesgo.

La Ley 45 de 1990 reestructuró el sistema financiero del país y formalizó legalmente la apertura del mercado de los seguros, que estuvo sujeta a estrictos controles por parte del Estado por más de setenta años, desde la creación de la Superintendencia Bancaria en la década iniciada en 1920.

El Código de Comercio de 1971 subsanó la falta del suscriptor del contrato de seguro, que el anterior Código no comprendía, pero que otras legislaciones modernas consagraban como la persona que por sí misma o por medio de otra toma el seguro o transfiere los riesgos al asegurador. Esta persona tiene la calidad de *tomador*, que es un concepto jurídico moderno instituido

entre nosotros por el artículo 1037 del Código de Comercio, que a la letra señala:

“Art. 1037. - Son partes del contrato de seguro:

.....

2o.) El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.”

Entre nosotros, una misma persona puede generalmente revestir la triple calidad de **tomador del seguro**, cuando suscribe o celebra el contrato y traslada los riesgos al asegurador; **asegurado**, porque es el titular del interés amenazado por los riesgos, es decir, que está en peligro de perderse o dañarse. Es la persona que, ocurrida la pérdida, sufre un menoscabo físico o patrimonial; y beneficiario, porque es quien recibirá el importe del seguro o el pago de la indemnización, según el caso, en el evento de concretarse la pérdida asegurada.

Estas afirmaciones son perfectamente válidas cuando se trata de personas naturales con capacidad legal para contratar, pero generan dudas y dificultades de orden filosófico cuando el asegurado es una persona jurídica, por las inherentes condiciones que la configuran, en virtud especialmente del hecho de ser una ficción legal, es decir, una creación del legislador para permitir a una entidad sin vida real, participar como un ser vivo en las actividades civiles y comerciales, adquiriendo derechos y contrayendo obligaciones.

Es obvio, pues, que si la persona jurídica, por ser una entidad ficticia, carece de capacidad para actuar por sí misma, requiera llenar sus limitaciones mediante la presencia de personas naturales, que decidan por ella, la beneficien y la obliguen dentro de los cánones del derecho tradicional.

En los seguros, cuando el asegurado es una persona jurídica, pudiera pensarse con mucha lógica que el contrato, que se celebra, es el prototipo del acuerdo entre partes aparentemente equilibradas porque también el asegurador es una persona jurídica (en Colombia, por mandato legal del artículo 1037 del Código de Comercio, el asegurador es la persona jurídica que asume los riesgos, el cual debe ser sociedad anónima, salvo algunas excepciones).

Sin embargo, aún en estas circunstancias, el contrato de seguro es de adhesión porque el asegurador es quien redacta las condiciones generales que, en el caso de los productos nuevos, requieren la aprobación previa de la Superintendencia Bancaria, tanto de las pólizas como de las tarifas, procedimiento similar al que se aplicaba para todos los seguros en la época de la regulación legal.

Para los demás casos, es decir, para los ramos y productos autorizados, las compañías de seguros solamente deberán tenerlos a disposición de la Superintendencia Bancaria, quien los requerirá en las visitas de inspección para constatar que se estén cumpliendo las exigencias establecidas en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Cuando el asegurado es una persona jurídica, necesariamente se requiere la intervención de un representante o apoderado que actúe en nombre de aquél no sólo para contratar el seguro, es decir, en calidad de tomador, sino en todas las relaciones jurídicas que emanan de este acto, tales como las declaraciones referentes al estado del riesgo, la determinación de los valores asegurados, los pagos de las primas, los avisos de siniestros, la formalización de las reclamaciones, el recibo de las indemnizaciones, etc.

Es, en consecuencia, de suma importancia para la validez del contrato y de sus modificaciones futuras, que quien obre en nombre y representación de un asegurado, el cual sea persona jurídica, lo haga en debida forma, revestido de la calidad legal de representante del mismo para lograr que el seguro le reporte todos los beneficios económicos, que esta institución confiere, y lo obligue en la medida en que el contrato determina que el asegurado cumpla con los deberes, que el seguro le impone en sus relaciones con la compañía aseguradora.

De ahí que no sean exageradas las exigencias de algunos aseguradores que solicitan a los intermediarios o, en general, a las personas que dicen actuar en nombre de otras, la comprobación legal de su calidad. Con esta precaución, que implica una aparente incomodidad, el asegurador evita una posible nulidad del seguro o, por lo menos, que se presente la figura jurídica de la agencia oficiosa, que como lo manda nuestro Código de Comercio, en sus artículos 1038 a 1044, requiere, para la validez del seguro o para su rechazo, la ratificación o negativa del asegurado, aún después de ocurrido el siniestro para que se apliquen o cesen todos los efectos jurídicos del contrato.

En concordancia con lo dicho antes, para evitar dificultades legales, como las que pueden originarse en los casos de representación, especialmente en personas jurídicas, es recomendable la previsión de los aseguradores para cerciorarse de la verdadera calidad de los representantes de los asegurados. Y muchos intermediarios, que actúan con profesionalismo y diligencia, al recibir el encargo de sus clientes para la suscripción de seguros, lo primero que hacen es pedir un poder especial o general de los mismos, que les permita contratar en su nombre, con las consecuencias legales que el contrato de mandato supone.

Todo lo anterior nos da base para ensayar una definición de asegurado, la cual pueda acomodarse a las personas jurídicas que, como lo expresamos antes, por sus naturales limitaciones, requieren ser representadas en todos los actos por mandatarios, personas naturales, que las obligan y benefician, sin que lo dicho sustraiga a las personas naturales de ser representadas por otras en la celebración o suscripción del contrato de seguro o en las demás operaciones jurídicas, que surgen del mismo.

En general, se puede decir que el asegurado, persona jurídica, es una entidad que, como titular de un interés económico, traslada, por medio de un representante debidamente autorizado, los peligros o riesgos, que amenazan su patrimonio, a una compañía aseguradora para que esta última los asuma y le responda por los daños o pérdidas, que sufra dicho interés como consecuencia de la realización de tales peligros o riesgos.

Esta definición o descripción de asegurado persona jurídica, puede complementarse con algunas explicaciones, como las que siguen.

El asegurado, aunque no siempre actúe como tomador, que es el caso de las personas jurídicas, es quien, por tener la titularidad del interés asegurable, sufre el impacto económico de cualquier daño o deterioro que afecte ese interés. Si no existiera el seguro, que compensara el valor del daño, únicamente el titular del interés económico perdería las sumas imputables al daño sufrido. En cambio, si el asegurado desplazó los peligros hacia el asegurador, por medio del seguro, y se presenta la pérdida amparada, este último entra a reemplazar al asegurado en el aspecto económico y le cubre el monto de dicha pérdida a título de indemnización.

El interés económico asegurable está integrado por el conjunto de bienes muebles e inmuebles y por los derechos radicados en ellos que conforman el patrimonio del asegurado.

El traslado de los riesgos del asegurado o titular del interés asegurable se protocoliza mediante la suscripción del seguro, al ser asumidos tales riesgos por la compañía de seguros con la obligación de responder económicamente por ellos, haciéndolos suyos y obligándose a pagar las consecuencias de su realización a través del siniestro.

El representante del asegurado persona jurídica es normalmente alguien a quien los estatutos de la entidad le asignan esa calidad, pero puede ser cualquier persona natural con capacidad legal para representar a otra, quien pueda revestir la calidad de mandatario representante suyo con poder suficiente para obligarla.

Lo importante es, como se advirtió anteriormente, que el asegurador tenga la precaución de constatar la correcta representación de su asegurado cuando éste sea una persona jurídica.