

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRACIÓN

TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE CONTADOR PÚBLICO

**ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS SEGUROS
EMPRESARIALES EN URUGUAY**



Autores: *Martin Levrero, Rodrigo Chiappara*

Tutor: *Cra. Elida Pardo*

Coordinador: *Cra. Maria Cristina Dotta*

Montevideo
URUGUAY
2010

PÁGINA DE APROBACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRACION

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba la Monografía:

Título
.....
.....

Autor/es
.....
.....

Tutor
.....

Carrera
.....

Cátedra
.....

Puntaje
.....

Tribunal

Profesor.....(nombre y firma).

Profesor.....(nombre y firma).

Profesor.....(nombre y firma).

Agradecimientos

A nuestros padres, por el apoyo incondicional sin el cual no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

A las Contadoras Elida Pardo y María Cristina Dotta, por el tiempo dedicado y sus valiosísimos aportes.

Quisiéramos agradecer también a los Liquidadores, Corredores y Empresas que accedieron a dialogar con nosotros enriqueciendo la investigación con sus puntos de vista.

Por último queremos agradecer al personal del Banco de Seguros del Estado por la atención brindada a nuestra investigación.

ABSTRACTO

Ante el acaecimiento de un siniestro el asegurado va a reclamar a la empresa aseguradora el pago de la indemnización correspondiente. Por otro lado esta analizará las causas del siniestro determinando si efectivamente corresponde el pago de la indemnización o si por el contrario las mismas lo ubican dentro de las exclusiones del contrato. Llegado a este punto muchas veces se producen desavenencias entre asegurado y asegurador en relación a la indemnización.

El presente trabajo pretende ahondar en la temática aseguradora desde el punto de vista de la oferta y de la demanda de seguros. Para ello se realizará, mediante recolección y análisis de información, una puesta a punto de los seguros empresariales que se ofrecen en el mercado por parte de las empresas aseguradoras de forma de brindar al lector una base teórica de las distintas coberturas existentes a la fecha. Base ésta que podrá ser utilizada al momento de optar por la contratación de un seguro. También se entrevistarán a distintas empresas, corredores y liquidadores del medio con el objetivo de conocer su opinión en relación a la temática en cuestión, y así arribar a las verdaderas causas de los conflictos entre ambas partes.

Pretendemos mediante este análisis tener una idea más cabal de si las desavenencias entre las partes se producen porque la empresa aseguradora no indemniza como corresponde o si por otro lado quienes contratan un seguro no conocen el verdadero alcance del producto adquirido

ÍNDICE

PÁGINA DE APROBACIÓN	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ABSTRACTO	IV
CAPITULO I: INTRODUCCION	8
I.1 CONCEPTO DE SEGURO	9
Existencias Económicas	9
Idénticos Peligros.....	9
Mutualidad.....	10
I.2 FUNCIONES DEL SEGURO	10
I.3 BREVE HISTORIA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA	13
El Seguro en el Río de la Plata	17
CAPITULO II: EL SEGURO EN URUGUAY	19
II.1 INTRODUCCIÓN	20
II.2 MARCO REGULATORIO	21
Código de Comercio.....	21
Ley de Desmonopolización del Banco de Seguros.	22
Carta orgánica del Banco Central del Uruguay.....	23
Código Aeronáutico	24
Ley de Propiedad Horizontal	24
Ley de Presupuesto nacional de 1990-art 322°.....	25
Convenio de Transporte Internacional Terrestre	26
II.3 PARTICIPANTES DEL MERCADO	27
II.4 DATOS DEL MERCADO Y EVOLUCIÓN.....	33
CAPITULO III: SEGUROS EMPRESARIALES EN URUGUAY	37
III.1 RAMAS O DIVISIONES DE SEGUROS.....	38
III.2 CLASIFICACIÓN DE LA OFERTA DE SEGUROS EN URUGUAY	41
Riesgos Patrimoniales	41
Transporte.....	42
Vehículos	42
Vida.....	42
Riesgos Varios	43
Coberturas Combinadas y Todo Riesgo o Integrales.....	44
Seguros Agropecuarios	45
III.3 CLAUSULAS COMUNES EN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.....	46
CAPITULO IV: EL SEGURO DE INCENDIO	49
IV.1 PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO	50
IV.2 LA PÓLIZA.....	52
Propuesta o solicitud de seguro.....	53
Clases de Pólizas	54
Modalidades de Cobertura.....	54
IV.3 CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE INCENDIO.....	57
Declaraciones del Asegurado	57
Objetos Asegurados.....	58

Objetos No Asegurados	59
Riesgos Cubiertos.....	60
Riesgos Excluidos	63
IV.4 ADICIONALES.....	65
Incendio por Tumulto (TI).....	65
Tumulto Daños Materiales (TDM).....	65
Explosión	65
Combustión Espontánea.....	66
Cese de Frío	66
Humo Exterior e Interior	66
Alteración de Corriente por Rayo	67
Huracanes, Tornados, Tempestades (se incluye Granizo) (HTT)	67
Inundaciones y Temporales.....	68
Precipitación de Aviones y Embestida de Vehículos (PA y EV)	68
Remoción de Escombros, desmantelamiento de maquinarias o instalaciones y/o limpieza de restos de mercaderías.	68
CAPITULO V: PERDIDA DE BENEFICIOS Y GASTOS PERMANENTES ESPECIFICADOS	69
V.1 INTRODUCCIÓN	70
V.2 MODALIDADES DE COBERTURA	73
Alcance de la Cobertura Básica en la modalidad Inglesa	73
V.3 CONCEPTOS BÁSICOS	75
V.4 CÁLCULO DEL CAPITAL ASEGURADO.....	77
Modelo de Adición.....	77
Modelo por Diferencia o Sustracción	79
V.5 CÁLCULO DE LA PÉRDIDA DE BENEFICIOS A INDEMNIZAR	81
Cálculo del Tipo de Beneficio Bruto	81
Cálculo de la Tendencia del Negocio	82
Determinación de la reducción en el Volumen del Negocio.....	82
Cálculo de la Pérdida de Beneficios	82
CAPITULO VI: SEGURO COMBINADO DE COMERCIO	83
VI.1 INTRODUCCIÓN	84
VI.2 CONDICIONES GENERALES.....	85
Disposiciones Comunes a los Diversos Riesgos Cubiertos	85
Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura del Riesgo de Incendios.....	88
Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura del Riesgo de Hurto	89
Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura Adicional del Riesgo de Asalto de Dinero y/o Valores de Fácil Convertibilidad.	90
Disposiciones Aplicables Para Diversos Riesgos Adicionales Contratables por Voluntad Expresa del Asegurado.	91
CAPITULO VII: ANÁLISIS DE LOS CONFLICTOS EN LA LIQUIDACIÓN	93
VII.1 INTRODUCCIÓN	94
VII.2 EXPLICITACIÓN DE HIPÓTESIS	94
VII.3 METODOLOGIA.....	97
VII.4 RESULTADOS OBTENIDOS.....	98
Las Aseguradoras y la indemnización de los siniestros	98
El Asegurado y el Verdadero alcance de la cobertura contratada.	100
CAPITULO VIII: CONCLUSIONES	112

BIBLIOGRAFIA	115
ANEXO	117
Entrevista a Liquidador “A”:	118
Entrevista a Liquidador “B”:	121
Entrevista a Empresa “Sin Siniestro”:	124
Entrevista a Empresa “Con Siniestro”:	127
Entrevista a Corredor “Menor”:	130
Entrevista a Corredor Mayor:	135

CAPITULO I: INTRODUCCION

I.1 CONCEPTO DE SEGURO

En palabras de Alfredo Manes el Seguro puede entenderse como:

<<Aquel sistema por medio del cual un gran número de existencias económicas amenazadas por idénticos peligros se organiza para atender mutuamente a posibles necesidades fortuitas y tasables de dinero>>. (El subrayado es nuestro).

Destacamos en esta definición ciertos elementos que son claves para la comprensión del concepto de Seguro:

Existencias Económicas

Desde sus inicios, el ser humano ha buscado satisfacer sus necesidades. En un principio estas eran muy básicas (comida, ropa, alojamiento, etc.), pero con el desarrollo y perfeccionamiento de la cultura del hombre comenzaron a aparecer nuevas formas de satisfacción de las necesidades ya existentes (comida de mejor calidad, ropa bonita, alojamiento confortable y lujoso, etc.) hasta llegar a la aparición de nuevas necesidades (cultura, estética, etc.).

Junto con este perfeccionamiento crece la cultura del hombre y se puede notar cierto desplazamiento temporal de sus necesidades, cuando el hombre empieza a sentir una necesidad futura como si fuera presente, naciendo simultáneamente el deseo de satisfacerla. Este deseo puede considerarse como el primer impulso para un pensamiento que nos lleva al mismo seguro.

Idénticos Peligros

El hombre se encuentra continuamente amenazado por innumerables peligros lo que lleva a intensificar esa búsqueda de satisfacción de necesidades futuras. A su vez, esos peligros futuros son idénticos para muchas personas y empresas. Esto lleva a que

exista una gran cantidad de interesados en unir sus existencias económicas amenazadas de manera igual, para soportar en conjunto esas amenazas.

Mutualidad

Este punto deriva de los anteriores al existir un conjunto amplio de individuos o empresas, que poseen ciertas existencias económicas amenazadas por idénticos peligros y reconociendo la imposibilidad de atender toda necesidad futura en forma individual, es que deciden unir esas existencias distribuyendo el riesgo y soportando mutuamente las amenazas.

De esta forma se distribuye la carga individual entre innumerables y múltiples existencias, todas ellas tienen en común el estar amenazadas por los mismos peligros. Desde este punto de vista, el seguro es, principalmente un problema de distribución.¹

I.2 FUNCIONES DEL SEGURO

“Como servicio económico y social, los seguros se consideran indispensables en la vida moderna. Su principal función consiste en eliminar una serie de riesgos económicos que sin los seguros, serían soportados por los particulares y las empresas. En una economía en la que son entidades independientes con limitados recursos financieros las que se encargan de la producción de bienes y servicios, los seguros se convierten en un elemento básico del proceso de producción y distribución” (UNCTAD).

El negocio del seguro cumple importantes roles desde el punto de vista social y económico.

¹ Iniciación al Seguro – Serie de Manuales e Instructivos para Funcionarios y Corredores – 3º Edición Noviembre 2008 – BSE.

Al contratar un seguro se liberan recursos. Esto posibilita y potencia las inversiones permitiendo destinar recursos que de otra forma estarían afectados a una reserva para enfrentar pérdidas accidentales. Si una persona procurara atender posibles pérdidas reservando recursos propios, tendría que inmovilizar o limitar el uso de cantidades muy superiores al importe de las primas de seguro. En caso de siniestro, la pérdida sería de consecuencias desestabilizadoras para el patrimonio particular.

Los individuos y las empresas están expuestos a infinitos riesgos. A cambio de un precio, el seguro transfiere esos riesgos a una entidad capaz de absorberlo. Libera así a las personas, no solo de los costos cuando los riesgos se verifican, sino también de las consecuencias paralizantes que tiene el riesgo aún cuando no se produce. De esta forma produce un efecto liberador respecto de las tensiones creadas por los riesgos. Esta función equilibradora será tanto más eficaz cuanto más extendido esté el seguro dentro de todos los sectores sociales, principalmente en los de menos recursos.

Mediante el seguro se promueve el ahorro. El asegurador constituye reservas que provienen de sus recaudaciones de primas, lo que supone un sector importante de inversión. El seguro comprende así un poderoso medio de captación y distribución del ahorro.

Desde el punto de vista empresarial la decisión de asegurar o no es relevante para la salud y continuidad de las empresas. Éstas además de los tradicionales riesgos externos que enfrentan (incendio o hurto del edificio comercial o industrial, riesgos climáticos, etc.) también están expuestas a riesgos de naturaleza intangible como la responsabilidad civil por productos, por contaminación ambiental o por errores y omisiones de sus directores y gerentes. La decisión que adopte la empresa respecto de retener los riesgos o transferirlos a una compañía de seguros, incide directamente sobre su capacidad de inversión, su posicionamiento en el mercado e, incluso, su exposición al cierre o a la quiebra.

También es determinante el impacto sobre la estructuración de productos financieros y proyectos de inversión. El seguro viabiliza los créditos que el sector financiero concede al empresarial o a particulares, pues mediante seguros que protejan adecuadamente los bienes, los créditos quedan expuestos a riesgos menores. El riesgo financiero que se apunta a minimizar mediante la contratación de seguros abarca desde los activos hasta los llamados seguros de estabilidad de costos o seguros “de completamiento” en fecha o los conocidos “*key man policies*”² sobre la vida de una persona clave como por ejemplo un emprendedor insustituible en las etapas iniciales de un proyecto a financiar.

El Seguro contribuye a la prevención de siniestros. El objetivo de la prevención de siniestros es evitar las pérdidas o atenuarlas mediante providencias de índole diversa. El ejercicio constante de los instrumentos de prevención, que tienden a reducir los alcances de los infortunios materiales y personales, constituye un signo distintivo de la actividad aseguradora más moderna y mejor compenetrada del sentido social del seguro en la orientación de sus recursos. La variada experiencia que acumula en su actividad una compañía de seguros, en cuanto a la ocurrencia de siniestros de toda índole, la hace un instrumento idóneo para aconsejar las más adecuadas medidas de prevención. Esta verdadera especialización, la vuelve insustituible y es en base a sus estadísticas mundiales que se han elaborado sofisticadas medidas de prevención para todo tipo de riesgos.

También desde el punto de vista económico y con una perspectiva macroeconómica, la actividad aseguradora se inserta como generadora de ingresos al producto bruto interno, el que, sumado al del comercio internacional, configura al producto bruto nacional. La función indemnizatoria del seguro permite la sustitución o reparación de bienes de valor económico, posibilitando que continúen aportando a la

² Póliza de Hombre Clave, asegura la vida de un hombre cuya presencia es fundamental para la puesta en práctica o desarrollo de un proyecto comercial. Si el hombre clave muere en el proceso, el contratante recibe el capital.

formación del producto bruto interno, permitiendo mantener en forma constante los niveles del mismo.³

I.3 BREVE HISTORIA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Las primeras instituciones semejantes al SEGURO se encuentran ya en las culturas de Asiria y Babilonia, hace más de 45 siglos.⁴

En Asiria, donde los incendios causaban cuantiosas pérdidas a los suntuosos y magníficos edificios, los Sumos Sacerdotes vieron consumirse de la noche a la mañana sus espléndidos tesoros. Dado su poder casi omnímodo, obtuvieron del soberano la facultad de decretar la repartición del riesgo entre toda la colectividad.

Si bien este tipo de compensación difiere mucho del Seguro moderno, revela cómo, en los albores de la Humanidad, se sentía ya la necesidad del hombre de buscar en el Seguro la previsión contra lo desconocido.

En Babilonia, hace ya más de 4.000 años, se originó el primer tipo de indemnización por riesgos en viajes terrestres

Babilonia era un pueblo de comerciantes. De un punto a otro del Oriente conocido entonces, traficaban caravanas de mercaderes que llevaban mercancías de inestimable valor: sedas exóticas, tapices finísimos, joyas y especies diversas. Para asegurarse contra las contingencias de los largos y penosos viajes, los empresarios de las caravanas unían sus efectivos y se comprometían a indemnizarse mutuamente en caso de que alguno de ellos perdiera sus mercaderías o sus camellos, a causa de robo o asalto, hechos comunes en aquellos tiempos.

³ HSBC Argentina (2006). Función del Seguro. Consultado en Mayo, 26, 2010 en <http://www.hsbc.com.ar/ar/seguros/quienessomos/ver234.asp>.

⁴ RED Corredores de Seguros (2006-2008). Historia del Seguro. Consultado en Mayo, 26, 2010 en <http://www.redsegurosperu.com/historia.html>.

El **Seguro Marítimo** (EI PHOENUS NAUTICUM), fue el primer tipo de seguro marítimo conocido en la Historia, nacido de la necesidad de cubrir los riesgos de la navegación romana primitiva, expuesta a la piratería y a los peligros del mar.

Era corriente que los banqueros financiaran las expediciones marítimas de los comerciantes, estipulando que, en caso de que el barco se hundiera, no podrían exigir devolución del préstamo. En cambio, cuando el barco llegaba felizmente a puerto, el comerciante pagaba una determinada suma al banquero, en concepto de prima por el riesgo que éste había corrido.

De más está decir que los prestamistas cargaban este tipo de préstamos con intereses mucho más elevados que los que aplicaban a aventuras menos riesgosas. La diferencia entre las tasas de interés normales y aquellas utilizadas para los préstamos marítimos podrían muy bien relacionarse con el costo del seguro cobrado en nuestros días por las compañías de seguros.

En la Edad Media poco a poco fue depurándose la idea del seguro, fundamentalmente a través del préstamo a la gruesa, del que brotó el seguro al emanciparse los intereses adeudados por el prestatario del premio de riesgo, confundido con ellos, y éste abonarse sin sujeción a condición alguna. Manes añade que la indemnización no había de hacerse efectiva por el capitalista anticipadamente, sino bajo condición y siempre que el evento dañoso se produjese. En cuanto a lo primero, vino a servir, inconscientemente, de elemento propulsor la legislación canónica y principalmente la decretal del Papa Gregorio IX del año 1230, en que se prohíbe como usurario todo interés, lo que equivale a abolir el préstamo marítimo. Esto determinó la separación del negocio de anticipo y del contrato por el cual se asumía a cambio de una prima el riesgo, desglosándose también de este modo los papeles de prestamista y garante del riesgo. La segunda exigencia se cumplió, en parte al menos, mediante el pacto por el que se

aplazaba la entrega del capital hasta el momento en que se produjese el daño, sin el cual no tenía razón de ser el abono de la indemnización⁵

A mediados del siglo XIV, el seguro ha comenzado a desarrollarse en forma organizada, aunque aún se encuentra en su época “pre-técnica”: aún el riesgo se toma en base a la experiencia y a la intuición, en tanto perspectivas que pueda tener el asegurador.⁶

Consecuentemente, la práctica aseguradora amplía la cobertura hacia nuevos riesgos, tal es el caso de Alemania y Dinamarca en donde surgen organizaciones cuyos integrantes se comprometían a una prestación mutua si ocurría un incendio que afectara algún miembro de esa comunidad. Así, las primeras organizaciones que aseguran este tipo de riesgos se desarrollan como entidades cooperativas.

Con el paso del tiempo la actividad aseguradora comienza a perfeccionarse y adquiere fines de lucro, apareciendo en Inglaterra las primeras compañías anónimas de seguros.

En 1668 se fundó en Paris la primera compañía de seguros por acciones para el seguro marítimo. Posteriormente, en la segunda mitad del siglo XVII nacen la “Royal Exchange Assurance” y la “London Assurance” las cuales han logrado sobrevivir hasta nuestros días.

Fue precisamente en 1668 en un café de Londres, propiedad de Edward Lloyd, que nació la LLOYD’S UNDERWRITERS. También conocida como Lloyd’s ésta comprende una corporación inglesa de aseguradores individuales integrados en varios grupos independientes entre sí, que se denominan sindicatos, los cuales aceptan riesgos a través de sus propios miembros, llamados *underwriters*.

⁵ Maestro, Manuel (2010). Surgimiento del Seguro. Mercado Asegurador. Consultado en Mayo, 29, 2010 en <http://www.mercadoasegurador.com.ar/adetail.asp?id=546>.

⁶ Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – CECEA edición 2009, Pág. 5

Los *underwriters* son las únicas personas que, como miembros de Lloyd's, pueden aceptar seguros. Responden con su patrimonio personal de las obligaciones económicas contraídas al aceptar el riesgo. Para ser *underwriter* se exige ser presentado por un miembro de Lloyd's y ser amparado por otros cinco, lo que supone, por tanto, que el nuevo miembro ha de tener una fuerte solvencia financiera.

Los parroquianos que solían asistir a *Lloyd's coffeehouse* eran todos patrones de buques, banqueros o comerciantes y allí se formalizaban los seguros marítimos, además de constituir un centro de información sobre todo lo relativo a buques o navegación. De esta forma la misión del Lloyd's no es solo aceptar seguros o reaseguros, sino también obtener información sobre todo tipo de buques y sus travesías en cualquier momento. Si bien sus orígenes se relacionaban con los seguros marítimos hoy en día trabaja con todos los ramos el seguro y tiene distribuido por todo el mundo varios miles de agentes y subagentes que actúan como representantes de la corporación y no como agentes de seguros.⁷

Es debido a la importancia económica del tráfico negrero desde África hasta las colonias americanas que la actividad aseguradora llega a nuestro continente. A través de la Recopilación de Indias se extiende la práctica aseguradora a la actividad productiva y mercantil desarrollada por las colonias españolas en América. Esta recopilación contenía una normativa especial para el comercio de la Corona y sus colonias de América extendiendo el alcance de la "póliza general de ida a las Indias" o "póliza general de venida de las Indias" a la mercadería y al barco, así como a los esclavos que se transportaban.⁸

⁷ Fundación Mapfre (2008). Diccionario Mapfre de Seguros. Consultado en Junio, 04, 2010 en <http://www.mapfre.com/wdiccionario/terminos/vertermino.shtml?/Lloyd-s-.htm>.

⁸ Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – CECEA edición 2009, Pág. 7

El Seguro en el Río de la Plata

En la época colonial prácticamente no se han encontrado precedentes, salvo las disposiciones de la legislación de las Indias precitadas y el establecimiento en el Río de la Plata de la primera agencia de la Real Compañía de Seguros Terrestres y Marítimos de Madrid en 1784.

En 1794 se había creado el Consulado de Buenos Aires que tenía a su cargo la jurisdicción mercantil, encontrándose al frente de su secretaría en el año 1796 Manuel Belgrano, quien había realizado sus estudios de derecho en España.

En la memoria del Consulado del 15 de junio de 1796, titulada “Medios generales de fomentar la agricultura, animar la industria y proteger el comercio de un país agricultor”, Belgrano manifiesta su opinión de crear una escuela de comercio y establecer una compañía de seguros terrestres y marítimos.

Es importante señalar que en su propuesta Belgrano se alejaba del viejo molde de otros países donde el seguro se inició sobre la parte marítima, para después expandirse a otros riesgos, por lo que la misma resultaba totalmente novedosa.⁹

Es a través de Julián el Molino Torres, comerciante de Buenos Aires, que se crea la primera compañía colonial de seguros denominada “La Confianza”. La misma se fundamenta en la necesidad de evitar la salida de capitales hacia España y la concreta posibilidad de percibir las indemnizaciones en forma rápida, al no tener que esperar su envío desde ese lugar.

Mientras tanto, en territorio uruguayo es hacia 1852 que un grupo de individuos vinculados al gremio comercial de los zapateros fundó una sociedad de socorros mutuos que llegó a tener más de doscientos afiliados.

⁹ Croco, Eduardo Arturo (2006). Una aproximación al Seguro en el Río de la Plata (1700-1859). IUSHISTORIA. Consultado en Junio, 5, 2010 en <http://www.salvador.edu.ar/juri/reih/3ro/index.htm>.

Hacia 1855 se fundó en Paysandú una sociedad que tenía por objeto preservar la persona de sus asociados y sus intereses de todo acto de violencia que no pueda ser prevenido por las autoridades (revolución, guerra civil, etc.) y socorrer a los pobres en caso de enfermedad u otros accidentes que inhabiliten para el trabajo. Es el primer intento de asegurar a los trabajadores de los accidentes del trabajo. En 1854 se fundó la sociedad anónima llamada “Compañía Oriental de Seguros Marítimos”, primera empresa uruguaya que cubría esta clase de riesgos. Esta sociedad representó el comienzo de la actividad aseguradora nacional.

De aquí en más surgirán distintas compañías que procurarán satisfacer las necesidades de protección o seguridad en sus variadas manifestaciones. Tal es el caso del Servicio de Incendio (1876), el Cuerpo de Bomberos (1887) o la compañía anónima de seguros contra Incendios “La providencia”. Ya hacia finales del siglo XIX existían cerca de cuarenta empresas o agencias de seguros actuando en el territorio nacional¹⁰

¹⁰ Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – CECEA edición 2009, Pág. 8

CAPITULO II: EL SEGURO EN URUGUAY

II.1 INTRODUCCIÓN

En el año 1911 se crea por la ley N°3.935 y al amparo de la Constitución de la República (Sección IX, Capítulo I) el Banco de Seguros del Estado (B.S.E), con el objetivo de establecer la seguridad colectiva de toda la sociedad y ofrecer un respaldo sólido a las actividades productivas y comerciales del Uruguay de aquella época. Mediante dicha ley se establece el monopolio de la contratación de seguros que cubrieran riesgos de vida, accidentes del trabajo e incendios a cargo del B.S.E, impidiendo la instalación de nuevas compañías fuera de las ya existentes a la fecha.

El 14 de octubre de 1993 se promulga la ley N°16.426 por medio de la cual se aprueba la desmonopolización de la actividad aseguradora y se derogan todas las disposiciones relacionadas, dando libertad de elección a los clientes para la celebración de contratos (sobre todos los riesgos) en las distintas compañías existentes en el mercado. Sin embargo se mantiene bajo la órbita del BSE las coberturas relativas a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales así como los seguros que celebren las personas públicas estatales y los seguros de fianza previstos en el art 503 de la ley 15.903.

“Deróganse todas las disposiciones que establecen monopolios de contratos de seguros a favor del Estado y ejercidos por el Banco de Seguros del Estado, especialmente los artículos 1° a 7°, inclusive y 29° de la ley N°3.395 de 27 de diciembre de 1911...”

“Exeptúase de lo dispuesto precedente todos los contratos de seguros que celebren las personas públicas estatales y los relativos a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que refiere la ley N°16.074, de 10 de octubre de 1989, así

como el contrato de seguro de fianza.....que sólo podrán celebrarse con el Banco de Seguros del Estado”¹¹

La contratación de los seguros por parte del Estado fue monopolio de BSE hasta 2001, fecha en que se aprobó la Ley 17.296 (Art 614):

“Deróganse todas las disposiciones que establecen monopolios de contratos de seguros a favor del Estado y ejercidos por el Banco de Seguros del Estado (BSE) que se mantienen vigentes hasta la fecha, con excepción de las relativas a los contratos de seguros por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que refiere la Ley N°16.074 de 10 de octubre de 1989”

En el año 2008, con la aprobación de la Ley 18.243, se modifica la carta orgánica del BSE vigente desde 1911, adecuándola a los nuevos desafíos de la libre competencia con las demás empresas instaladas en el país.

II.2 MARCO REGULATORIO

La actividad aseguradora en Uruguay no está regulada por una ley o disposición en particular sino que la mención a ella se encuentra presente en una amplia gama de leyes, decretos y convenios.

Código de Comercio

Dentro del título IX: “De los Seguros” se establece las condiciones en que se debe realizar el comercio de seguros discriminado en dos capítulos:

- a) De los Seguros en General (arts. 634 a 672)
- b) De las diferentes especies de Seguros Terrestres:
 - a. De los Seguros contra Incendio (arts. 673 a 687)

¹¹ Incisos 1° y 2°, art 1° de la ley N°16.426 del 14 de octubre de 1993

- b. De los seguros contra riesgos en la agricultura (arts. 688 a 692)
- c. De los seguros sobre la vida (arts. 693 a 699)

Ley de Desmonopolización del Banco de Seguros.

La ley 16.426 sancionada el 14 de octubre de 1993 en su artículo 1º declaró la libre elección de las empresas aseguradoras para la celebración de contratos de seguros sobre todos los riesgos, con excepción de los relativos a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que refiere la ley 16.074 del 10 de octubre de 1989, así como también a los contratos de seguros que celebren las personas públicas estatales. Esta última excepción fue derogada por el artículo 614 de la Ley 17.296 del 2001.

Por medio de la Ley 16.426 se crea la Superintendencia de Seguros y Reaseguros. Órgano dentro de la órbita del Banco Central del Uruguay, dependiente del directorio del mismo y con autonomía técnica y operativa. Sus principales funciones son controlar a las empresas públicas y privadas que realicen actividades de seguros o reaseguros, así como a las personas que ejerzan actividad de intermediación en la materia y coordinar la actividad del sector público. Las competencias de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros están taxativamente establecidas en la ley 16.426.¹²

Se establece, en su artículo 3º, que las disposiciones relativas a la instalación y funcionamiento de las empresas de seguros y reaseguros serán dictadas por el Poder Ejecutivo con el asesoramiento del Banco Central del Uruguay. Este artículo fue posteriormente reglamentado por el decreto 354/994.

Otros puntos a destacar son las disposiciones relativas al régimen sancionatorio y demás normas que regulan el Sistema de Intermediación Financiera así como las menciones a la Actividad Off-shore.

¹² Por más información ver art. 7º de Ley 16.426 “Desmonopolización de los Seguros”

“Establécese especialmente aplicable a las compañías y a la actividad de seguros y reaseguros lo dispuesto en los artículos 20 a 24 del Decreto Ley N° 15.322, de 17 de setiembre de 1982, con las modificaciones introducidas por la Ley N° 16.327, de 11 de noviembre de 1992....” (Artículo 5°, Ley N° 16.426)

“Las personas privadas que infrinjan las leyes y decretos que rijan la intermediación financiera o las normas generales de instrucciones particulares dictadas por el Banco Central del Uruguay, podrán ser pasibles de las siguientes medidas sin perjuicio de la denuncia penal si correspondiera.....” (Art 20, Decreto-Ley 15.322)

Se establece especialmente la aplicación del régimen sancionatorio de la actividad de intermediación financiera a la actividad aseguradora y reaseguradora. Este régimen prevé la adopción de distintos tipos de medidas en función de la gravedad de la infracción, que pueden variar desde una simple observación hasta una revocación definitiva de la autorización para funcionar, que debe ser resuelta por el Poder Ejecutivo con informe del Banco Central del Uruguay.

Si bien el artículo 20° del Decreto Ley 15.322 hace referencia a las personas privadas, en la redacción dada por el artículo 6° de la Ley 17.613 de diciembre de 2002 se establece la posibilidad de sancionar a las instituciones estatales infractoras.

En lo que respecta a la actividad off-shore la ley faculta al Poder Ejecutivo a otorgar un tratamiento especial a las entidades aseguradoras que se instalen en el país, y que exclusivamente desarrollen su actividad respecto a riesgos o personas no radicados en el territorio de la República.

Carta orgánica del Banco Central del Uruguay

La carta orgánica del BCU aprobada por la Ley N° 16.696 del 30 de marzo de 1995 contiene una serie de menciones relacionadas con la actividad aseguradora, orientadas principalmente a establecer las atribuciones normativas y reglamentarias de la

Superintendencia respecto de las empresas y mutuas de seguros públicas y privadas. Se da potestad al Directorio del Banco Central del Uruguay para, entre otras cosas, el dictado de normas genéricas de prudencia así como instrucciones particulares y para la aprobación de los planes de recomposición patrimonial o adecuación que presenten las empresas de intermediación financiera.

Código Aeronáutico

El código aeronáutico comprende aquellas normas que se aplican a la regulación de la actividad aeronáutica y los servicios vinculados directa o indirectamente con la utilización de aeronaves públicas y privadas¹³

En el título XIII “Responsabilidad” (arts. 151 a 181) y título XIV “Seguros” (arts. 182 a 188) del código aeronáutico se establece la obligación de contratar los siguientes seguros:

- Por los daños y perjuicios causados a pasajeros, equipajes o cosas transportadas, en servicios aéreos privados, a terceros en la superficie y abordaje aéreo.
- Por accidentes al personal que desempeñe habitual u ocasionalmente funciones a bordo, a cuyos efectos queda equiparado a los pasajeros.
- Por el valor del casco, tratándose de aeronaves de matrícula nacional de más de seis toneladas de peso máximo autorizado para el despegue según el certificado de aeronavegabilidad.

Ley de Propiedad Horizontal

“Es obligatorio el seguro contra incendios y daños de ascensor de todo el edificio regido por esta ley. Las primas de seguros se considerarán expensas comunes.

¹³ Art N°2, Decreto-Ley 14.305

Cada propietario contribuirá al pago de la prima en proporción al valor de su departamento o piso, y en la misma proporción lo cobrará en caso de siniestro.” (Artículo N°20, Ley N° 10.751 del 25 de junio de 1946)

Tal cual se desprende del artículo N°20 de la Ley 10.751, se establece la obligatoriedad de contratar seguros de incendios y daños de ascensor en todo el edificio y en forma proporcional al valor de su departamento o piso.

Ley de Presupuesto nacional de 1990-art 322°

Por medio de la Ley N° 16.170 de 28 de Diciembre de 1990 se amplió la obligatoriedad en la contratación del seguro por responsabilidad civil contractual emergente del transporte colectivo de personal en servicios nacionales, departamentales, internacionales y de turismo, haciendo la cobertura extensiva a la responsabilidad extracontractual. También se incluye al transporte colectivo terrestre de personas en servicios departamentales y se consagra en todos los casos la potestad del damnificado de accionar directamente contra el asegurador.

Atendiendo a la ley de desmonopolización (N° 16.426) es que surge el decreto 276/01 que reglamente el Seguro Obligatorio en el transporte colectivo. Por el mismo se establece que dicho seguro deberá ser contratado por las empresas prestatarias del servicio de transporte colectivo terrestre de personas en servicios nacionales, departamentales, internacionales y de turismo. La cobertura abarcará los daños que sufran los pasajeros o terceros solamente como consecuencia de muerte, invalidez y gastos de atención médica derivados de accidentes, no incluyéndose en la cobertura del mismo el daño moral. Se menciona asimismo que dicho seguro podrá ser contratado con cualquier entidad aseguradora (pública o privada) autorizada y habilitada a operar en el territorio nacional, en la rama de responsabilidad civil.

Convenio de Transporte Internacional Terrestre

El Convenio de Transporte Internacional Terrestre celebrado en el marco del Tratado de Montevideo de 1980 (ALADI), en su artículo 15° establece que las empresas de transporte por carretera que realicen viajes internacionales deberán contratar seguros por las responsabilidades emergentes del contrato de transporte, ya sea de carga, de personas y de su equipaje (acompañado o despachado) y la responsabilidad civil por lesiones o daños ocasionados a terceros no transportados, de acuerdo a las leyes y reglamentaciones vigentes en cada país por cuyo territorio circulen los vehículos.

Existen en la normativa, además de las mencionadas, otras referencias a la actividad aseguradora, a saber: Leyes fiscales (Impuesto a los Ingresos de las Entidades Aseguradoras, impuestos sobre primas de seguro), Ley de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Ley de Reforma de la Seguridad Social, Ley declaratoria del régimen aplicable a los seguros del transporte y comercio internacional.

II.3 PARTICIPANTES DEL MERCADO

Actualmente operan en Uruguay, la aseguradora estatal Banco de Seguros del Estado y quince aseguradoras privadas. A continuación se detallan para cada una las ramas de seguro en las que operan¹⁴

ALICO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A



- Vida

BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO



- Incendio
- Robo y riesgos similares
- Vehículos automotores y remolcados
- Transporte
- Responsabilidad Civil
- Caución
- Vida
- Vida previsional
- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Otros

¹⁴ Banco Central del Uruguay (2010). Registro de Empresas Autorizadas y Habilitadas al 04/06/2010. Consultado en Junio, 07, 2010 en <http://www.bcu.gub.uy/autoriza/sssrer/srer04r1-aseguradoras.htm>.

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A (URUGUAY)



- Incendio
- Transporte
- Robo y riesgoso similares
- Responsabilidad Civil
- Vehículos automotores y remolcados
- Caución
- Otros

CHARTIS SEGUROS URUGUAY S.A



- Incendio
- Vehículos automotores y remolcados
- Robo y riesgos similares
- Responsabilidad Civil
- Transporte
- Otros

COMPAÑÍA COOPERATIVA DE SEGUROS SURCO



- Vida

- Incendio
- Vida previsional (Contrato Seguro Colectivo Invalidez y Fallecimiento, Contrato Seguro Renta Vitalicia)
- Robo y riesgos similares
- Otros
- Responsabilidad Civil
- Vehículos automotores y remolcados

COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA URUGUAY S.A.



- Transporte

CUTCSA SEGUROS S.A.



- Vehículos automotores y remolcados

FAR CIA. DE SEGUROS S.A.



- Vehículos automotores y remolcados
- Responsabilidad Civil

L'UNION DE PARIS COMPANHIA URUGUAYA DE SEGUROS S.A.



- Incendio

- Vehículos automotores y remolcados
- Robo y riesgos similares
- Transporte
- Responsabilidad Civil
- Otros
- Vida

MAPFRE LA URUGUAYA S.A.  **MAPFRE**

- Vida previsional (Contrato Seguro Colectivo Invalidez y Fallecimiento, Contrato Seguro Renta Vitalicia)

MAPFRE URUGUAY COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.  **MAPFRE**

- Incendio
- Robo y riesgos similares
- Vehículos automotores y remolcados
- Transporte
- Responsabilidad Civil
- Otros
- Caución

METROPOLITAN LIFE SEGUROS DE VIDA S.A. 

- Vida
- Vida Previsional (Contrato Seguro Colectivo de Invalidez y Fallecimiento)

PORTO SEGURO – SEGUROS DEL URUGUAY S.A



- Vehículos automotores y remolcados
- Incendio
- Robo y riesgos similares
- Transporte
- Responsabilidad Civil
- Otros
- Caución

ROYAL AND SUNALLIANCE SEGUROS (URUGUAY) S.A



- Incendio
- Robo y riesgos similares
- Vehículos automotores y remolcados
- Responsabilidad Civil
- Transporte
- Otros

- Vida
- Caución

SANCOR SEGUROS S.A. 

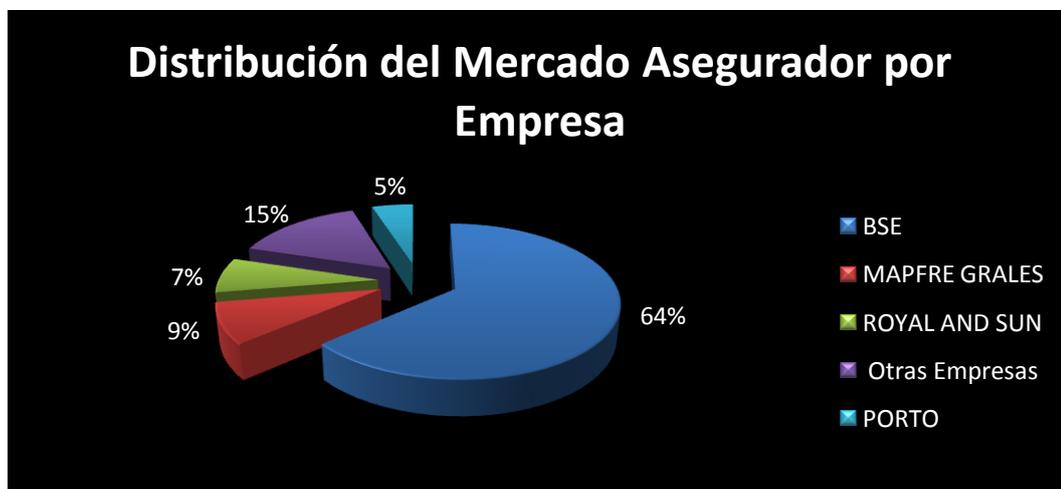
- Incendio
- Robo y riesgos similares
- Vehículos automotores y remolcados
- Responsabilidad Civil
- Transporte
- Otros
- Vida
- Caución

SANTANDER SEGUROS S.A. 

- Vida
- Vida Previsional (Contrato Seguro Colectivo Invalidez y Fallecimiento)

II.4 DATOS DEL MERCADO Y EVOLUCIÓN

Si consideramos las primas emitidas netas de anulaciones al 31 de Diciembre de 2009, el mercado de seguros uruguayo se distribuía en un 64% para el sector público (BSE) y un 36% para el sector privado, discriminándose este último en 9% para MAPFRE (Generales y Vida), 7% para Royal, 5% para PORTO y 15% para las restantes empresas privadas:



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU de Diciembre 2009, sobre el total de primas emitidas netas de anulaciones.

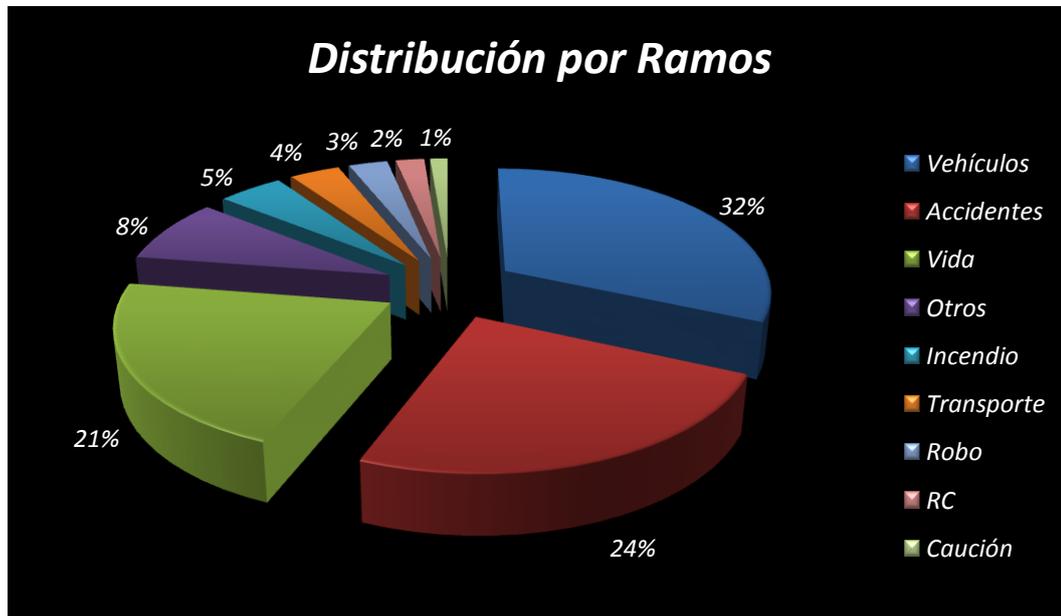
Los seguros pueden clasificarse de diversas formas, entre ellas: Seguros privados y seguros sociales, Seguros mutuos y seguros a prima fija, Seguros de daños y seguros de sumas, seguros de cosas y seguros de personas, etc.

Nos detendremos en la última clasificación (cosas y personas) por ser de las de uso más frecuente. En el seguro de cosas el riesgo asegurable tiene relación con un bien (corporal o incorporeal) que integra el patrimonio del asegurado. Ejemplos son los seguros de incendio, de hurto, agrícola, como así también el seguro de responsabilidad civil.

En el seguro de personas, el riesgo tiene relación con un acontecimiento que alcanza a la persona en sí misma. A su vez este se subdivide en *seguros de personas*

en sentido estricto y seguros de personas en sentido amplio, atendiendo a si dependen o no de la duración de la vida humana. Dentro del sentido estricto ubicamos los seguros de vida, supervivencia y mixtos. Dentro del sentido amplio encontramos los seguros de accidentes personales, salud, desempleo, etc.¹⁵

Atendiendo a la clasificación expuesta se presenta a continuación la distribución por ramos del mercado asegurador a Diciembre de 2009:



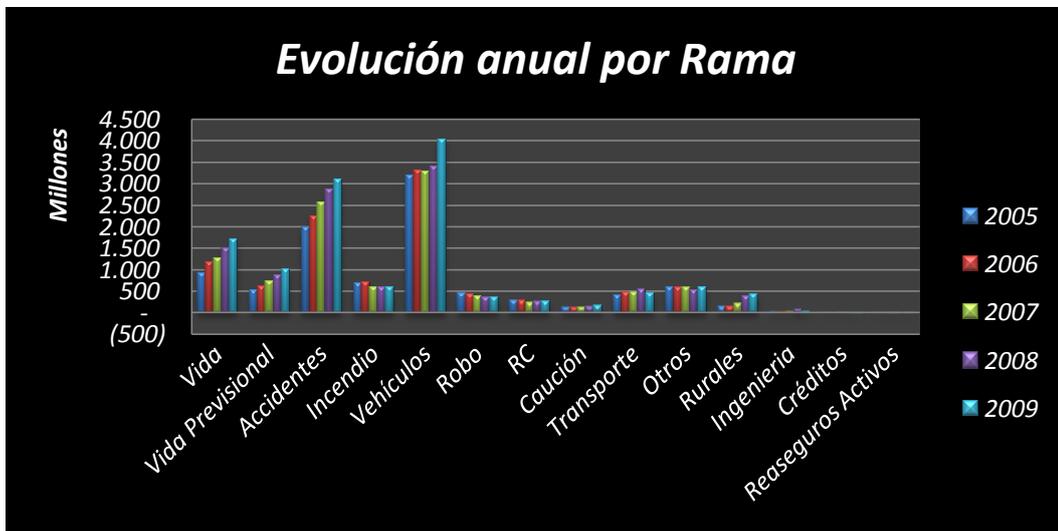
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU de Diciembre 2009, sobre el total de primas emitidas netas de anulaciones.

El mercado de seguros en nuestro país ha venido creciendo en términos reales desde el año 2005 a la fecha a una tasa promedio de 7.33% anual, registrándose los mayores aumentos en los años 2008 y 2009 en donde las tasas fueron del 10% y 11% respectivamente. Dicho incremento se debe en gran medida al aumento en la producción de las ramas de Vida, Vida Previsional y Accidentes de trabajo a diciembre 2008, con variaciones en los primeros dos casos del 19% y de 12% en el ramo accidentes. Para diciembre de 2009 dichas ramas siguieron creciendo a similar tasa con excepción del rubro accidentes, que lo hizo 4 puntos porcentuales por debajo, alcanzando un 8%.

¹⁵ Ifran, Geraldine (2006). Curso de Derecho de Seguros. Montevideo, Uruguay: AMALIO M.FERNANDEZ SRL.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU de Diciembre 2009



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU de Diciembre 2009

Evolución por Rama ordenado de mayor a menor variación (%)

Rama	% Producción	Evolución 2005-2006	Rama	% Producción	Evolución 2006-2007
Vida	11,54%	26%	Rurales	1,89%	43%
Transporte	4,66%	16%	Créditos	0,08%	28%
Accidentes	22,38%	14%	Vida Previsional	6,87%	20%
Vida Previsional	5,96%	14%	Accidentes	24,56%	14%
Vehículos	33,07%	3%	Ingeniería	0,24%	9%
Incendio	6,95%	2%	Vida	12,09%	9%
Rurales	1,37%	1%	Caución	1,18%	6%
Otros	5,73%	-1%	Otros	5,55%	1%
Caución	1,16%	-4%	Vehículos	31,62%	-1%
Robo	4,31%	-5%	Transporte	4,44%	-1%
RC	2,60%	-6%	Robo	3,77%	-9%
Ingeniería	0,23%	-11%	RC	2,10%	-16%
Créditos	0,07%	-15%	Incendio	5,60%	-16%
Reaseguros Activos	-0,03%	-18%	Reaseguros Activos	0,00%	-102%

Rama	% Producción	Evolución 2007-2008	Rama	% Producción	Evolución 2008-2009
Ingeniería	0,70%	224%	Reaseguros Activos	0,00%	209%
Rurales	3,42%	99%	Caución	1,25%	24%
Vida Previsional	7,42%	19%	Vida Previsional	8,00%	20%
Vida	13,04%	19%	Vehículos	31,72%	19%
Transporte	4,65%	15%	Vida	13,42%	14%
Accidentes	25,07%	12%	Otros	4,67%	14%
RC	2,11%	10%	Créditos	0,03%	9%
Caución	1,12%	4%	Accidentes	24,34%	8%
Vehículos	29,71%	3%	Rurales	3,30%	7%
Incendio	5,12%	0%	RC	2,03%	7%
Otros	4,55%	-10%	Robo	2,77%	1%
Robo	3,06%	-11%	Incendio	4,61%	0%
Créditos	0,03%	-67%	Transporte	3,57%	-15%
Reaseguros Activos	0,00%	-76%	Ingeniería	0,29%	-55%

Fuente: Elaboración propia en base a comunicaciones de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU nros. 06/30, 07/27, 08/12, 08/22, informe trimestral del Mercado Asegurador Uruguayo al 31 de diciembre de 2008 y datos técnicos publicados por el BCU en su pág. web.

Cómo se observa en los gráficos y cuadros precedentes las principales ramas del mercado las integran: Vehículos, Accidentes, Vida y Vida previsional. Es lógico pensar que una variación en la producción, aunque sea pequeña, en cualquiera de estas ramas llevaría a cambios significativos en la producción total. En efecto, en los cuadros se aprecia cómo a pesar de registrarse caídas en Reaseguros Activos de entre el 18% y 102% la producción total ha ido aumentando año a año. Esto se debe a la poca participación en el total de la producción que significan los Reaseguros Activos en Uruguay.

CAPITULO III: SEGUROS EMPRESARIALES EN URUGUAY

III.1 RAMAS O DIVISIONES DE SEGUROS

Según establece la SSR en el artículo 1° del libro I correspondiente a la Recopilación de Normas de Seguros y Reaseguros “*Requisitos de funcionamiento de las empresas de seguros y reaseguros*”, la actividad aseguradora se dividirá en dos grupos:

Seguros Generales: Se aseguran los riesgos de pérdida o daño en las cosas o el patrimonio. Se distinguirán las siguientes ramas:

- a. Incendio
- b. Vehículos Automotores y remolcados
- c. Robo y riesgos similares
- d. Responsabilidad Civil
- e. Caución
- f. Transporte
- g. Otros

Seguros de Vida: Se aseguran los riesgos de las personas, garantizando un capital, una póliza saldada o una renta, para el asegurado o sus beneficiarios, dentro o al término de un plazo. Se distinguirán así mismo:

- h. Seguros de Vida No Previsionales
- i. Seguros de Vida Previsionales

Así mismo, en su artículo 2° se determina la asimilación de aquellas ramas de seguro no especificadas de la siguiente forma:

INCENDIO

- Huracanes, Tornados y Tempestades, Granizo y otros fenómenos de la naturaleza
- Precipitación de Aviones
- Embestida de Vehículos
- Tumultos, Alborotos populares, Huelgas
- Daños materiales maliciosos
- Explosión
- Desperfectos eléctricos o electrónicos
- Inundaciones
- Humo
- Terremoto
- Rotura de cañerías o desbordamientos

Otros daños derivados de incendio o sus asimilados:

- Pérdida de beneficios
- Gastos por alquileres y/o arrendamientos
- Cese de frío
- Remoción de escombros
- Desmantelamiento de maquinarias o limpieza de mercadería

- Accidentes personales del asegurado
- Responsabilidad Civil

VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y REMOLCADOS

- Responsabilidad Civil
- Hurto
- Incendio
- Accidentes personales del conductor y ocupantes

TRANSPORTE

- Casco marítimo o aéreo

OTROS

- Rama destinada a la inclusión de otros seguros no comprendidos en las anteriores clasificaciones

Existe en el mercado una variedad muy grande de coberturas orientadas a satisfacer las necesidades de los distintos tipos de empresas. Según la actividad que desarrolle una organización serán los riesgos a los que esté expuesta y los seguros que necesitará. No tendrá la misma importancia un seguro que cubra los daños ocasionados por la caída de granizo o heladas para una empresa agrícola que para una dedicada a los servicios financieros. Tal vez para ésta última sea crucial la contratación de una cobertura que ampare los daños o pérdidas resultante de los hurtos o asaltos, fidelidad del personal, etc.

III.2 CLASIFICACIÓN DE LA OFERTA DE SEGUROS EN URUGUAY

A modo de ejemplo, y sin que pretenda ser una lista exhaustiva de todas las coberturas, la oferta de seguros empresariales hoy en día está compuesta por:

Riesgos Patrimoniales

Seguro de Incendio

Se ofrece cobertura ante los daños ocasionados por el fuego y por las acciones al intentar extinguirlo, así como también daños por rayo y explosión doméstica. Ampara edificios comerciales, industriales y puede extenderse al contenido de los mismos.

Cristales

Comprende una cobertura destinada a proteger los cristales, espejos, letras pintadas, acrílicos y similares, contra los daños provocados fortuitamente, por imprudencia o por malevolencia de terceros.

Dinero y Valores en Tránsito

Se ampara el asalto de dinero y valores fácilmente convertibles, durante su transporte dentro del territorio nacional

Asalto a Local

Se ampara la sustracción de los objetos asegurados a consecuencia de los delitos de hurto y/o rapiña dentro del local.

Transporte

Embarcaciones y Aviones

Se ofrece una cobertura para embarcaciones de trabajo, deportivas, vehículos náuticos y aviones. Las coberturas van desde los daños ocasionados a los vehículos ya sea por incendio o hurto, hasta la responsabilidad civil por daños a terceras personas.

Transporte de Mercadería.

Se ofrece a los propietarios de carga cobertura de daños a la mercadería durante su transporte. Estos daños pueden ser muy variados, por lo tanto las coberturas van desde daños por vuelco, choque, incendio, hurto, etc.

Vehículos

Se ofrecen tanto a particulares como a empresas una variedad de coberturas que contemplan una amplia gama de riesgos, entre ellos: Daño Propio, Hurto, Incendio y Responsabilidad Civil frente a terceros.

Vida

Agrupamiento

Comprende un seguro por el cual varias personas nucleadas abonan una prima promedio y en caso de fallecimiento se abonará a los beneficiarios designados por cada persona asegurada, el capital contratado para el riesgo de muerte. Esta cobertura interesa a ciertas empresas en su modalidad *Agrupamiento-Saldo de Deuda*

Agrupamiento – Saldos de Deuda

Esta modalidad está destinada a aquellas empresas que ofrecen préstamos a sus clientes, ya que permite asegurar el cobro de los mismos en caso de fallecimiento de

los deudores, evitando otras gestiones más extensas y complejas. En caso de fallecimiento, la empresa cobra el monto total de la deuda que hubiere contraído la persona, como si las cuotas hubieran sido abonadas regularmente.

Accidentes Personales

Esta cobertura cubre al trabajador en el desempeño de su actividad, contra muerte accidental en el desempeño de su trabajo o vida privada.

Seguros para Viajes

Comprende una cobertura destinada a empresas que quieran asegurar a su personal cuando el mismo es destinado a realizar viajes con motivos laborales. También se ofrece cobertura a personas extranjeras o visitantes con fines comerciales.

Riesgos Varios

Responsabilidad Civil

Cobertura que protege al Asegurado contra los perjuicios que pueda causar a terceros, ya sea por su responsabilidad personal, profesional o empresarial.

Seguro de Fianza

Comprende un contrato de Garantía que otorga el Asegurador para cubrir los perjuicios producidos por el incumplimiento de ciertas obligaciones del Proponente (tercero) frente al Asegurado.

Ramos Técnicos

Es un seguro relacionado a la construcción, cubre los denominados “riesgos de ingeniería”. Incluye “Todo Riesgo Construcción” en donde se asegura a la edificación contra catástrofes así como incendio, explosión, hurto, derrumbe, etc. También forma

parte de la oferta la cobertura de “Todo Riesgo Montaje” que cubre pérdidas físicas de naturaleza súbita y accidental incluyendo errores humanos durante el montaje de maquinaria e instalaciones

Coberturas Combinadas y Todo Riesgo o Integrales

Como se mencionara al principio de la presente investigación, luego de la desmonopolización de la actividad aseguradora a través de la Ley 16.426 de 1993, comenzaron a instalarse en el país otras empresas aseguradoras privadas que competirían con el Banco de Seguros del Estado en las distintas ramas (excepto accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).

Como todo mercado en libre competencia cada empresa buscará sus propias estrategias de modo de posicionar a su producto por encima de su rival. De esta forma se elaboran coberturas que pretenden satisfacer las más variadas necesidades de los clientes. Hoy en día encontramos coberturas combinadas, en donde en una misma póliza se garantizan respecto a la misma persona determinados riesgos de diversa naturaleza, referentes al mismo objeto. Se habla así de seguro combinado de Incendio-Robo, combinado de Automóviles (daños, robo e incendio).

Pero la evolución de la oferta de seguros no se limita a combinar unos pocos riesgos solamente. Hoy en día podemos encontrar las denominadas Coberturas Integrales o Todo Riesgo. En ellas se aseguran todos los riesgos salvo los expresamente excluidos. Esta expresión puede resultar un tanto engañosa ya que muchas veces la lista de riesgos excluidos es tan amplia que pocos riesgos escapan a la misma. Por ello es importante estudiar las pólizas con detenimiento y con el apoyo de un asesor en la materia. No obstante, se pretende con las coberturas “*integrales o todo riesgo*” diseñar un seguro a medida, simplificando la contratación simultánea de varias coberturas.

A continuación pasaremos al análisis de aquellas ramas de seguros que en base a sus características y a nuestro parecer deberían estar presentes en el abanico de coberturas a considerar por cualquier empresario.

Seguros Agropecuarios

Comprenden coberturas específicas destinadas al sector agropecuario. Contemplan riesgos como por ejemplo: Granizo, Heladas, Incendio, Vientos, riesgos relativos a la vida animal, a la forestación, etc.

Consideramos importante aclarar que para cada una de las coberturas que más adelante se detallan, se tomó como base para su estudio las Condiciones Generales de la Póliza pertenecientes al Banco de Seguros del Estado por ser la compañía con mayor participación en el mercado (por rama y global) a la fecha.

III.3 CLAUSULAS COMUNES EN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Existen ciertas cláusulas o artículos que de una forma u otra están presentes en toda póliza de seguros, independientemente de la rama o compañía. Al ser un contrato bilateral, de adhesión, es necesario dejar plasmado ciertos aspectos relativos a la relación entre las partes así como con los bienes asegurados. Entre las cláusulas más comunes encontramos las siguientes:

Ley de los Contratantes

Es la base de la relación entre asegurado y asegurador. En ella se establece el sometimiento de ambas partes a las disposiciones presentes en la póliza como a la ley misma.

Declaraciones del Asegurado

Al ser un contrato de buena fe se presume que las declaraciones del asegurado se encuentran libres de reticencias o inexactitudes. De todas formas por medio de esta cláusula se deja constancia de la nulidad del seguro y la consiguiente pérdida del derecho a indemnización si se verificasen tales declaraciones.

Alteración o Modificación del contrato o circunstancias relativas a los objetos asegurados

Cuando una compañía aseguradora asume determinado riesgo lo hace porque considera que las condiciones son adecuadas para hacerlo. En esta consideración entran en juego variables tales como probabilidad de ocurrencia de un siniestro, máximas pérdidas probables y posibles, posibilidad de reaseguro, etc. Si se llevaran a cabo modificaciones en las circunstancias relativas al objeto asegurado podría suceder un agravamiento del riesgo no contemplado por la empresa aseguradora. Debido a esto

se establece que toda modificación del riesgo hará cesar los efectos del seguro hasta tanto dicha modificación no sea comunicada por escrito y aceptada por la compañía.

Coaseguro

Consiste en la intervención de dos o más compañías de seguros amparando el mismo riesgo, durante el mismo período, en iguales condiciones.

La participación de cada compañía en el capital asegurado se establecerá proporcionalmente y esa proporción regirá para la participación de cada coasegurador en el caso de las indemnizaciones por siniestro.

Caracteriza al coaseguro, desde el punto de vista de la relación contractual, que los aseguradores se mantienen directamente responsables ante el asegurado por el cumplimiento de sus obligaciones.

La ventaja de este sistema está en que la compañía aseguradora no asume totalmente un riesgo, permitiéndole entonces reservar capacidad de suscripción para otros riesgos similares.

Sin embargo el gran inconveniente de este sistema es que, de alguna forma, se está exhibiendo su cartera a la competencia, o sea la otra compañía de seguros que actúa conjuntamente en el riesgo compartido, estará al tanto de las condiciones otorgadas al cliente, su forma de operar y sus posibilidades de cliente potencial en otro tipo de riesgo.

En todo caso, el asegurado deberá declarar, bajo pena de nulidad del contrato si omite hacerlo, si posee seguro sobre el mismo riesgo en otra compañía de seguros.¹⁶

¹⁶ Iniciación al Seguro – Serie de Manuales e Instructivos para Funcionarios y Corredores – 3º Edición Noviembre 2008 – BSE.

Esta cláusula también tiene relación con la característica de estricta indemnización de todo contrato de seguros. Si el asegurado tuviera contratado más de un seguro sobre el mismo riesgo y no lo declarase, se estaría dando un enriquecimiento ilícito a través de la indemnización.

Subrogación

Jurídicamente comprende la sustitución de una persona por otra distinta que ejercerá los derechos y acciones de aquella.

En el ámbito del seguro, en virtud de la subrogación al asegurador sustituye al asegurado en el ejercicio de las acciones o derechos que tendría este contra terceros causantes del accidente o siniestro, a fin de poder recuperar de ellos la cantidad por la que civilmente deberían responder a consecuencia de los daños producidos, cuya indemnización, en virtud de la póliza de seguro, ha corrido inicialmente a cargo de la aseguradora.¹⁷

Disposiciones relativas a Siniestros

Estas disposiciones podrían constituir, si se quiere un capítulo aparte en donde se regulan aspectos relacionados a la ocurrencia de un siniestro. Se establecen las obligaciones del asegurado. Regulan su accionar relacionado con la salvaguarda de los bienes, las denuncias a las autoridades pertinentes, los plazos para efectuar las mismas y también se establece la obligación de proporcionar a la compañía aseguradora todo documento justificativo que esta solicite.

¹⁷ Diccionario Mapfre de Seguros, consultado en julio de 2010 en <http://www.mapfre.com/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros.shtml>

CAPITULO IV: EL SEGURO DE INCENDIO

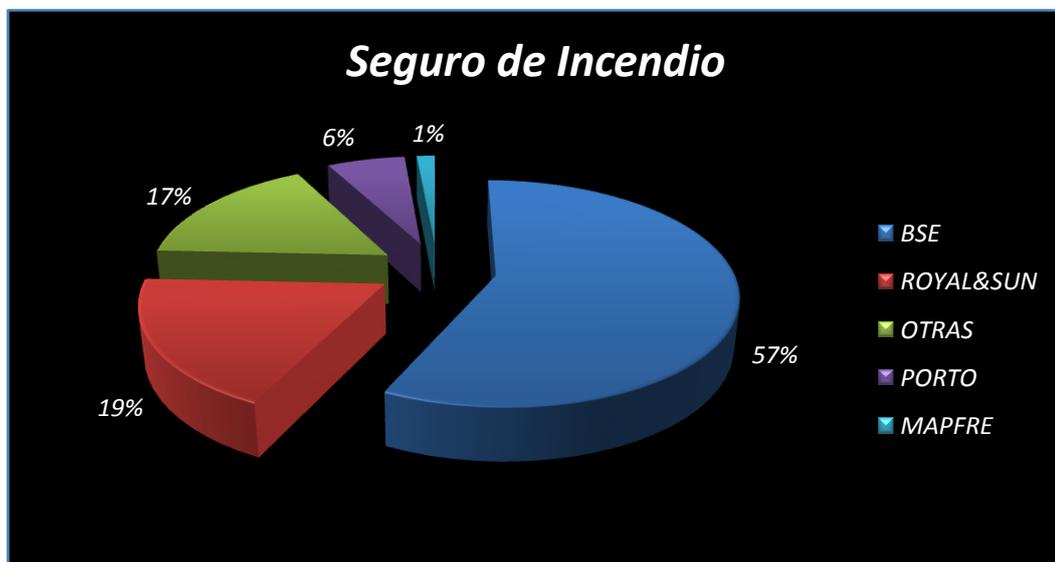
IV.1 PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO

El seguro de Incendio es tal vez una de las coberturas más importantes y básicas debido a, entre otras cosas los efectos destructivos de cualquier incendio.

Las empresas habilitadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros para operar en esta rama de seguros son:¹⁸

- Banco de Seguros del Estado
- Mapfre Uruguay Compañía de Seguros s.a
- Royal and Sunalliance Seguros
- Porto Seguro – Seguros del Uruguay s.a
- Otras (Berkley Internacional Seguros s.a, Chartis Seguros Uruguay s.a, Compañía Cooperativa de Seguros Surco, L'Union de Paris Compañía Uruguaya de Seguros s.a y Sancor Seguros s.a)

¹⁸ Comunicaciones varias del BCU extraídas de su página web <http://www.bcu.gub.uy/autoriza/sssrer/srer04r1-aseguradoras.htm>, en Julio 2010.



<i>Empresas</i>	<i>Primas Netas</i>	<i>Participación</i>
BANCO DE SEGUROS	334.488.888	57.13%
ROYAL & SUNALLIANCE	108.837.780	18.59%
OTRAS	96.893.882	16.55%
PORTO	36.716.991	6.27%
MAPFRE	8.572.395	1.46%
TOTAL	585.509.937	100%

Compañías dentro de clasificación "Otras"

<i>Empresas</i>	<i>Primas Netas</i>	<i>Participación</i>
L'UNION	57.678.594	9.85%
SURCO	16.474.097	2.81%
BERKLEY	14.687.164	2.51%
CHARTIS	4.157.731	0.71%
SANCOR	3.896.296	0.67%
TOTAL	96.893.882	16.55%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU de Diciembre 2009, sobre el total de primas emitidas netas de anulaciones. Clasificación efectuada en base a distribución global del mercado asegurador.

Al día de hoy son nueve las compañías aseguradoras habilitadas por la SSR a trabajar con coberturas de Incendio. De ellas las tres que mayor participación tienen en esta rama son: BSE con una participación del 57% de las primas emitidas netas de anulaciones. Luego siguen, en orden decreciente RSA con 19% y L'Union (dentro de la clasificación de "Otras") con 9.85%.

IV.2 LA PÓLIZA

La póliza comprende aquel documento que le otorga solemnidad al contrato de seguro. El artículo 644 del Código de Comercio establece que en el contrato de seguro es absolutamente necesaria la existencia de la póliza escrita, entendiéndola como la expresión formal y solemne de ese contrato y a su texto como la “Ley de los contratantes”. Asimismo existe en el Código de Comercio una regulación específica en materia de seguros de incendio relativa a la oportunidad y modo de pago de la prima.¹⁹

Con la finalidad de que el seguro de incendio no se contrate por tiempo indeterminado, el Código de Comercio en su artículo 674 establece que este tipo de seguro debe contratarse por meses o por años y que la prima debe abonarse a la compañía de seguros, por anticipado, al principio del período pactado. Sin perjuicio de ello, al no tratarse de disposiciones de orden público las partes pueden acordar soluciones distintas a las previstas legalmente, como por ejemplo establecer facilidades de pago las que deberán constar por escrito. De todas formas, para que el asegurado conserve el derecho a la indemnización es necesario que demuestre estar al día en el cumplimiento del pago del premio o cuotas correspondientes.

Como todo contrato de seguro la póliza de Incendio consta de tres secciones esenciales:

Propuesta o Solicitud

En la práctica es un formulario que el proponente debe llenar, con todos los datos necesarios para conformar el contrato.

Condiciones Generales

Conjunto de normas que rigen todos los contratos del Producto Incendio.

¹⁹ Sección I, Capítulo II, Título IX, del Código de Comercio (arts. 673 a 687 inclusive)

Condiciones Particulares

Establecen la identificación y descripción del riesgo que se asegura y el alcance de las disposiciones aplicadas al caso concreto.

A continuación detallaremos los aspectos más importantes relativos al contenido de la Póliza de Seguro de Incendio:

Propuesta o solicitud de seguro

En este formulario deben detallarse cuatro elementos esenciales evitando cometer omisiones o imprecisiones en su llenado:

Identificación del Proponente

Comprenden todos los datos relativos a la identificación de la persona o empresa contratante.

Descripción del objeto que se desea asegurar

Comprende desde la ubicación del riesgo hasta la descripción de las características de construcción. En cuanto a esto último se deberá detallar el material de construcción de paredes y techos (sólidos, combustibles, combinados), ocupación del edificio (familias, oficinas, riesgos industriales), comunicación con linderos, etc.

Monto que se desea asegurar

Comprende el denominado "Capital Asegurado". Este puede ser un solo capital o discriminarse por artículo (Contenido General, Maquinarias e Instalaciones, Mercaderías) en cuyo caso se tratarán como seguros independientes.

Vigencia

Corresponde a la fecha de iniciación y finalización del contrato. Le otorga a los derechos y obligaciones recíprocos un marco temporal. Generalmente la fecha de iniciación de contrato es el mediodía siguiente a la aceptación de la propuesta por parte de la empresa aseguradora aunque existen propuestas que por su peligrosidad intrínseca u otros motivos no entran en vigencia sin una previa aceptación por algún departamento específico de la empresa aseguradora quién se encargará de llevar a cabo los estudios pertinentes.

Clases de Pólizas

Las pólizas de Incendio pueden clasificarse en dos grupos: *Estándar* y *Articulada*.

La póliza de Incendio *Estándar* asegura en forma global los bienes contenidos en un edificio o al edificio en sí mismo, es decir que existe un capital único asegurado para el edificio o el contenido sin discriminar grupos de bienes.

En cambio la póliza *Articulada* asegura la totalidad de los bienes en forma separada con sus correspondientes capitales. En caso de siniestro cada artículo funciona como una póliza independiente. Esta clase de pólizas puede ser útil ya sea para aplicar primas diferenciales o directamente por motivos de planificación de la empresa debido a fluctuaciones de costos en los distintos rubros por ejemplo.

Modalidades de Cobertura

El seguro de Incendio puede contratarse a Valor Total, a Primer Riesgo Absoluto, con reposición a Valor Real, a Valor a Nuevo, en modalidad de Cuenta Corriente y Flotante.

Seguro de Incendio a Valor Total

El capital asegurado en un contrato debe representar el valor de la totalidad de los bienes expuestos a riesgo. Implica la aplicación de la Regla de la Proporción cuando existe infraseguro, quedando el asegurado como propio asegurador por la diferencia proporcional entre el capital asegurado y el valor total de los bienes asegurados.

Seguro de Incendio a Primer Riesgo Absoluto

Se renuncia a la aplicación de la Regla de la Proporción y se obliga a pagar, en caso de siniestro, el importe total del monto de los daños sufridos hasta donde alcance el Capital Asegurado.

Valor Real

Comprende la modalidad de reposición más habitual en los seguros de incendio. Consiste en considerar el precio por el que normalmente puede adquirirse un bien de similares características al objeto asegurado, con su depreciación por edad y estado de mantenimiento al momento del siniestro.

Valor a Nuevo o Reposición

Es el precio de adquisición del objeto asegurado en estado de nuevo u otro con similares características pero sin considerar la depreciación. Por lo general se aplica para edificios con antigüedad no superior a 40 años, para construcciones totalmente sólidas, para maquinarias nuevas excluyendo equipos de computación.

Mercadería en Cuenta Corriente

Comprende una modalidad por la cual la empresa asegura mercadería en determinados lugares con determinado capital máximo a cubrir. Este capital funciona como cota máxima del capital en riesgo. Por lo tanto se deben efectuar declaraciones

juradas periódicas (normalmente mensuales) en donde se deberá detallar el valor de la mercadería en cada local durante el período comprendido en la declaración. Se cobra un premio provisorio consistente en determinado porcentaje del capital asegurado anual y luego ese premio se ajusta en base a las declaraciones juradas presentadas por el asegurado

Póliza Flotante

Surge con el objetivo de simplificar los trámites administrativos que exigirían la actualización de una póliza en la que el riesgo estuviese sujeto a continuas variaciones. Se concede al asegurado dentro de unos límites, y previo reconocimiento de determinadas condiciones, una garantía “abierta” en la que pueden establecerse aumentos o disminuciones del capital asegurado. Los motivos más frecuentes son variabilidad del objeto asegurado y modificación de la cuantía del capital cubierto.²⁰

²⁰ Diccionario Mapfre de Seguros, consultado en julio de 2010 en <http://www.mapfre.com/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros.shtml>

IV.3 CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE INCENDIO

Las referencias a “La Póliza” en el articulado de las condiciones generales son similares no solo entre las distintas coberturas (Incendio, Robo, RC, etc.) sino también entre las distintas compañías aseguradoras. En ellas se establece el mutuo sometimiento del asegurado y asegurador a todas las estipulaciones que emanan del contrato. Se asimila el contrato de seguros a la “ley misma”.

Declaraciones del Asegurado

En toda póliza de incendio se deberá indicar por parte del asegurado:

- a) Identificación de la persona que quiere asegurar
- b) Objeto del Seguro
- c) Nombre del dueño
- d) Local en donde se encuentran los objetos que se pretenden asegurar así como las circunstancias en cuanto al peligro de fuego a que estuviesen expuestos. En este punto se deberá indicar el tipo de construcción así como el contenido de los edificios linderos.

Es muy importante tener en cuenta que cualquier falsa declaración o reticencia por parte del asegurado al celebrar el contrato podrá ser causa de nulidad del mismo con la consiguiente pérdida del derecho a indemnización.

Es común que la cláusula relativa a las falsas declaraciones se incluya al principio de las condiciones generales y esto es debido a que toda empresa aseguradora al momento de aceptar la cobertura de un riesgo realiza un análisis de probabilidad de ocurrencia de siniestro basado, entre otras cosas, en los datos aportados por el asegurado a modo de declaración jurada. Si existieran omisiones o falsas

declaraciones por parte del asegurado, estas podrían inducir a la empresa hacia una incorrecta apreciación del riesgo, aceptando brindar una cobertura que de haber conocido su peligrosidad no hubiera aceptado o hubiera modificado las condiciones.

Objetos Asegurados

Los objetos a asegurar en un contrato de seguro de incendio son los especificados en la póliza. Ellos pueden establecerse en forma general (mercadería, efectos, existencias, mobiliario, etc.) o individualizada.

En el contrato de incendio se aseguran todos aquellos objetos expresados en la póliza y comprendidos en el local o locales descritos en ella. En forma genérica, los objetos asegurables se pueden clasificar en tres grupos:

1. Inmuebles (Excluyendo los cimientos)
 - a. Vivienda
 - b. Comercio
 - c. Industria

2. Existencias
 - a. Mobiliario
 - b. Maquinarias
 - c. Instalaciones
 - d. Materia Prima/Mercaderías
 - e. Suministros

3. Estructuras Varias (Condicionado a la contratación del contenido)
 - a. Antenas
 - b. Carteles
 - c. Paneles Solares
 - d. Toldos

Objetos No Asegurados

Sin embargo las pólizas de incendio cuentan con una lista taxativa de objetos que salvo inclusión expresa en el contrato se encuentran excluidos del seguro. Ellos son:

- Mercaderías en consignación o a comisión que el asegurado tuviere en depósito o bajo su responsabilidad,
- Los valores como dinero, cheques, letras, pagarés, títulos, bonos, sellos y colecciones de sellos y monedas, papeles comerciales, documentos de cualquier clase, manuscritos, los programas y los datos de sistemas computarizados, moldes, planos, dibujos, modelos, lingotes de oro o plata, alhajas, perlas, piedras preciosas.
- También se excluyen los explosivos y objetos que por su procedencia, antigüedad, forma especial de fabricación o reputación de quién lo ha creado o fabricado, constituyan objetos raros o de valor excepcional. Estos objetos raros así como las obras de arte, esculturas, armas y encajes finos normalmente se excluyen por la parte que supere a determinado importe establecido por la compañía de seguros.
- Muros y cercos divisorios, techados, torres o antenas emisora o receptoras de cualquier índole, chimeneas o ductos exteriores de metal, toldos, cortinas, carteles, marquesinas, letreros e instalaciones a la intemperie

Como se verá más adelante, existen ofertas de las compañías aseguradoras que garantizan respecto a la misma persona, determinados riesgos de diversa naturaleza, referentes al mismo objeto. Se habla así de seguro combinado de incendio- robo, combinado de automóviles (daños, robo e incendio), etc.

Una de las diferencias fundamentales -muy importantes si hablamos de empresas- entre la cobertura de incendio y la combinada de incendio-hurto se da en cuanto a la cobertura de la mercadería propiedad de terceros en poder del asegurado, ya sea bajo consignación o similar. En la cobertura de incendio estos objetos que son propiedad de terceros no están cubiertos salvo que se incluyan a texto expreso por parte del asegurado. En forma opuesta opera la cobertura combinada incendio-hurto, se consideran dentro de la cobertura salvo que se excluyan

Riesgos Cubiertos

En la terminología aseguradora el Riesgo alude indistintamente a dos ideas diferentes: por un lado se habla de Riesgo como objeto asegurado; por otro, hace referencia a la posibilidad de ocurrencia de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga al asegurador a efectuar la indemnización que le corresponde. En este sentido se habla del riesgo de incendio para aludir a la posibilidad de que el objeto asegurado sufra un daño material.²¹

Un Incendio puede definirse como el ardimiento seguido de llama, producido en una cosa que no está destinada a arder.

Consideramos importante destacar en la definición precedente el hecho de la necesidad de ocurrencia de "llama" para la configuración de un incendio. Como se verá más adelante existen ciertos riesgos que se encuentran expresamente excluidos de las coberturas de incendio que son consecuencia ya sea de descuidos por parte del asegurado (quemaduras por aproximación a aparatos de calefacción) o resultantes de las propiedades químicas de los objetos asegurados (combustión espontánea), así como también provocados por fenómenos naturales (alteración de corriente). Si bien los daños

²¹ Diccionario Mapfre de Seguros, consultado en julio de 2010 en <http://www.mapfre.com/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros.shtml>

a los objetos asegurados, provocados por alguno de los riesgos mencionados quedan excluidos de la cobertura, en caso de verificarse un Incendio los mismos pueden ser indemnizados.

Independientemente de quién sea la empresa aseguradora, las pólizas de Incendio cubren cuatro riesgos básicos, ellos son:

1. Daños por Incendio
2. Daños provocados por el agua arrojada para extinguirlo y/o por la destrucción causada para controlarlo efectuada por orden de la autoridad competente
3. Rayo, aunque no se produzca incendio, en tanto el daño se produzca por impacto directo sobre los bienes asegurados
4. Explosión, de gas para uso doméstico, siempre que no provenga de fábricas o dependencias donde se genere, envase, venda o trasiego dicho gas; de motores de combustión o a explosión, aparatos a vapor y de instalaciones o aparatos de uso doméstico, en tanto sean bienes del Asegurado ubicados en el predio donde se reconoce el seguro.

Los riesgos aquí mencionados son los que están presentes en la cobertura básica de todas las empresas aseguradoras habilitadas a operar en el ramo de Incendio por la SSR. Las diferencias entre los contratos de una u otra son diferencias desde el punto de vista comercial lo cual nos permite realizar un análisis desde una perspectiva general, no individualizada.

A modo informativo, una de las diferencias se presenta en cuanto a las coberturas por daños provocados por la Caída de Aeronaves o el Impacto de vehículos terrestres y en cuanto a los daños por Humo. Si bien estas coberturas son ofrecidas por

todas las compañías aseguradoras la diferencia radica en su forma de comercialización. Algunas aseguradoras las incluyen dentro de su cobertura básica en tanto otras las comercializan como adicionales a la cobertura principal. Lo importante es que una empresa siempre tiene la posibilidad de cubrirse frente a alguno de estos daños sin importar la compañía de su preferencia.

Consideramos importante hacer una aclaración respecto a la cobertura del riesgo de daños ocasionados por la caída de rayo. Cuando se hace mención a este fenómeno lo que se está cubriendo son los daños por impacto directo de un rayo sobre los bienes asegurados aunque también se incluyen los ocasionados por el incendio, en su caso, generado por ese fenómeno siempre y cuando los objetos dañados se encuentren cubiertos por la póliza.

Pero existe un riesgo aún mayor que los daños que pueda generar el impacto directo de un rayo sobre los bienes, se conoce como "Alteración de Corriente".

Este riesgo es excluido en forma expresa de la cobertura básica de las compañías de seguros y en cambio es ofrecido como un adicional a la misma. Es comprensible si pensamos en los daños que puede generar la alteración de corriente en un edificio de oficinas que no cuente con las seguridades correspondientes.

Las compañías de seguros han identificado a las descargas eléctricas atmosféricas como responsables de alrededor del 5 % del total de los montos pagados. Por otra parte, las empresas eléctricas atribuyen a los rayos, el 30 % de las interrupciones de suministro.

En Estados Unidos las descargas eléctricas atmosféricas son responsables de cientos o miles de millones de dólares de pérdidas anuales. Por otra parte los rayos también causan incendios y desgracias personales por electrocución. El Servicio Meteorológico de Estados Unidos (National Weather Service) registró que, entre 1959 y

1994, los rayos causaron la muerte de 3.239 personas y provocaron lesiones a otras 9.818.

Cada día se producen en todo el mundo alrededor de unas 2000 tormentas eléctricas que en cada segundo producen de 30 a 100 descargas atmosféricas de nubes a tierra, o sea alrededor de 5 millones en un día, lo cual indica que en cada instante hay muchas propiedades y personas amenazadas por el riesgo eléctrico de origen atmosférico.²²

Riesgos Excluidos

Las pólizas de incendio excluyen de su cobertura el riesgo de daño provocado en forma directa o indirecta por ciertos acontecimientos. Estos están taxativamente establecidos en cualquier contrato de incendio, normalmente son:

1. Guerra, invasión, terrorismo
2. Incendio provocado por tumulto (TI)
3. Daños materiales por tumultos (TDI)
4. Vicio propio
5. Fenómenos naturales
6. Combustión espontánea
7. Explosión Externa
8. Derrumbe de un edificio que no sea a consecuencia de incendio
9. Culpa grave
10. Quemaduras, chamuscados

²² Ing. Ind. Carlos Mártony, Compañía Uruguaya de Electrónica (2009). Protección de Edificios y Estructuras de las Descargas Eléctricas Atmosféricas. Consultado en Julio, 25, 2010 en <http://www.cue.com.uy>.

11. Cese de Frío
12. Riesgo Eléctrico (Alteración de Corriente)
13. Uso de energía atómica
14. Destrucción **por el fuego** ordenada por la autoridad salvo que se efectúe para minimizar las pérdidas
15. Humo exterior al riesgo
16. Perdidas Consecuenciales

Sin perjuicio de las exclusiones recién mencionadas, algunos de los riesgos pueden ser cubiertos mediante la contratación del adicional correspondiente. Que un riesgo (cobertura) se clasifique como adicional hace referencia a que para su contratación es necesario el pago de una prima extra a la básica por parte del asegurado. Y esto tiene una explicación; la prima que se aplica a los riesgos incluidos en la cobertura básica es la *Prima de Tarifa*, o sea aquella prima aplicada para los riesgos comunes, de similares características. De esta forma el adicional responde a razones técnicas y económicas.

IV.4 ADICIONALES

Como complemento a las coberturas básicas, las empresas pueden optar por la contratación de los denominados “Adicionales” mediante el pago de una prima también adicional. Aquí muchas veces entra en juego la forma de comercialización de los mismos por parte de las distintas empresas aseguradoras. Esto quiere decir que una cobertura comercializada como adicional en una empresa, puede ser comercializada dentro de la cobertura básica en otra empresa, y por lo tanto puede no exigirse el pago de una prima adicional. A continuación mencionaremos algunas de las coberturas más comúnmente conocidas como adicionales y que a nuestro entender deberían ser consideradas en la administración del riesgo en las empresas:

Incendio por Tumulto (TI)

Cubre los daños de los bienes asegurados a consecuencia de incendios causados por tumultos o alborotos populares

Tumulto Daños Materiales (TDM)

Cubre los daños materiales a los bienes asegurados causado por tumulto o alboroto popular.

Explosión

Cubre los daños ocasionados a los bienes asegurados, causados por explosión proveniente del exterior al riesgo produzca incendio o no.

Recordamos que normalmente las pólizas de incendio cubren el riesgo de explosión siempre y cuando se trate de bienes del asegurado ubicados en el predio en donde se reconoce el seguro siempre y cuando no se trate de fábricas o dependencias en donde se manipulen gases, motores, etc. Para los demás casos excluidos en la cobertura básica será necesaria la contratación del adicional de Explosión.

Combustión Espontánea

Este riesgo es comúnmente excluido en los seguros de incendio y transporte de mercadería. Se denomina Combustión Espontánea o autocombustión a la elevación de temperatura de algunos cuerpos provocada por la acción oxidante de ciertos microorganismos.

Recordemos que el seguro de incendio excluye en forma expresa el riesgo de Combustión Espontánea salvo que a consecuencia de la misma se produzca incendio. En este caso sí operaría la cobertura de incendio con excepción de los daños causados por el riesgo primariamente excluido.

Cese de Frío

Este adicional pretende salvar la exclusión presente en la cobertura básica en cuanto a los daños producidos a los objetos asegurados por cambios en la temperatura a la que se encuentran expuestos, ya sea en plantas refrigeradoras o bajo aparatos de refrigeración. Específicamente estos cambios de temperatura deben ser el resultado de la descompostura o destrucción de los aparatos refrigeradores como consecuencia de alguno de los riesgos amparados por la cobertura de incendio.

Humo Exterior e Interior

Los adicionales por humo Exterior e Interior cubren los daños o pérdidas a los objetos asegurados a consecuencia del humo proveniente del exterior o interior del bien objeto del seguro respectivamente.

Cuando se hace mención al humo exterior se entiende como aquel proveniente de incendios producidos fuera del bien objeto del seguro. En cambio, cuando el humo es interior implica aquel proveniente de desperfectos en los aparatos de calefacción ambiental o de cocina. Este riesgo estará cubierto siempre y cuando dichos aparatos

estén adecuadamente acondicionados con los correspondientes ductos para la evacuación de gases y/o humo.

Alteración de Corriente por Rayo

El adicional de alteración de corriente cubre los daños que puedan sufrir los equipos eléctricos o electrónicos a consecuencia de la caída de un rayo así como también los daños resultantes de un incendio accidental por falla eléctrica o mecánica, defecto de fabricación, cortocircuito, sobrecarga u otras causas inherentes al uso de la electricidad.

Este adicional únicamente cubre los equipos o instalaciones eléctricas o electrónicas especialmente descritos en la póliza, que se encuentren instalados en el lugar del seguro y que cuenten con las protecciones mínimas exigidas (protección contra sobretensiones, descargas a tierra, etc.)

Huracanes, Tornados, Tempestades (se incluye Granizo) (HTT)

Esta cobertura ampara las pérdidas o daños causados a los bienes asegurados como consecuencia directa de Huracanes, Tornados, Tempestades y/o Granizo incluyendo también los daños derivados de la caída de árboles.

Los daños a los bienes asegurados estarán cubiertos cuando a consecuencia de los mencionados fenómenos se hayan producido aberturas en techos o paredes exteriores que hayan facilitado la entrada de lluvia, tierra o arena al interior del edificio, Por lo tanto él o los edificios deberán encontrarse techados en su totalidad, con las paredes completas en todos sus costados y las ventanas en perfectas condiciones.

Esta cobertura adquirió mucha importancia luego del temporal que afectó a Uruguay en Agosto de 2005, en donde los reclamos a las empresas aseguradoras aumentaron en forma significativa.

Inundaciones y Temporales

Estarán cubiertos bajo este adicional los daños o pérdidas a los objetos asegurados a consecuencia de la acción del agua, originadas por crecientes o desbordes de ríos, arroyos o cursos de agua, desbordes de cloacas, obstrucción de cañerías, colectores, desaguadores o similares, siempre y cuando el desborde se deba a precipitaciones pluviales de intensidad.

Precipitación de Aviones y Embestida de Vehículos (PA y EV)

En términos generales este adicional contempla los daños materiales y directos producidos a los bienes asegurados por impactos provenientes del exterior de aeronaves, vehículos terrestres, partes componentes y/o carga transportada no explosiva. No estarán cubiertos bajo este adicional los daños causados por vehículos terrestres o aéreos (o sus partes componentes) de propiedad del asegurado conducidos por él, por sus dependientes o familiares de ambos o por quienes hayan sido autorizados a maniobrar dentro del predio, así como tampoco los daños producidos por la carga transportada durante las operaciones de carga y descarga.

Remoción de Escombros, desmantelamiento de maquinarias o instalaciones y/o limpieza de restos de mercaderías.

Esta cobertura generalmente se excluye en forma expresa de las condiciones generales de la cobertura básica de Incendio. Siempre está la opción de contratarla en forma adicional. Bajo la misma se cubren los gastos de Remoción de escombros, desmantelamiento de maquinarias o instalaciones y/o limpieza de restos surgidos como consecuencia de un siniestro de incendio o adicionales si los hubiera.

CAPITULO V: PERDIDA DE BENEFICIOS Y GASTOS

PERMANENTES ESPECIFICADOS

V.1 INTRODUCCIÓN

Esta cobertura surge como complemento del Seguro de Incendio. En este se asegura el activo físico de una organización (bienes de uso, materias primas, mercadería, etc.), y la indemnización está destinada a suplantar o restaurar el mismo permitiendo a la empresa contar con nuevas existencias de activos realizables y fijos en caso de siniestro. En cambio, la cobertura de Pérdida de Beneficios está orientada hacia aquellos rubros cuya representatividad no es física sino contable. Estamos hablando de los gastos permanentes tales como Alquileres, Sueldos, Intereses Bancarios, etc.

Ocasionalmente se le denomina Seguro de Pérdida de Beneficios o Lucro Cesante, denominaciones incorrectas ya que comprende una cobertura que abarca una serie de daños económicos emergentes de una interrupción en la actividad económica y no solamente la pérdida de beneficios. Una empresa que vende al costo (beneficio cero) también tiene un interés asegurable: los gastos fijos. Por lo tanto se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Es un seguro válido incluso para actividades sin fines de lucro
- Es complementario del seguro de daños directos por Incendio, Rotura de Máquinas, Todo Riesgo Operativo y eventualmente otras coberturas de daños directos.
- El pago de una indemnización no debe dar lugar a lucro; solo se trata de resarcir los daños que no se hubieran producido si no hubiera ocurrido el siniestro.
- Conjuntamente con el seguro de daños directos, posibilitan que el asegurado se rehaga luego de un siniestro, para seguir en actividad como si éste no hubiera ocurrido.

Ante el acaecimiento de un siniestro que paralice momentáneamente las actividades de la empresa los gastos permanentes continuarán erogándose a pesar de la paralización del proceso productivo. Lo que seguramente se detendrá o por lo menos se verá disminuido es el ingreso proveniente de la operativa normal de la organización. Es así que surge la cobertura de Perdida de Beneficios y Gastos Permanentes como forma de ayudar a la empresa a solventar dichos gastos durante el tiempo en que la misma se vea obligada a paralizar su ciclo productivo, permitiéndole continuar con sus actividades como si el siniestro no hubiera ocurrido.

A pesar de la importancia evidente de este tipo de cobertura, en Uruguay el giro de la misma es bastante reducido. Esto puede deberse a que presenta serias dificultades de interpretación a los agentes de seguro, por lo variado de su cobertura, amplitud de alcances y especificidad técnica. Comprende un seguro para ser estudiado en la órbita de los departamentos contables de las empresas.

Al momento de optar por la cobertura de Lucro Cesante es importante considerar al menos las siguientes variables:

➤ *Capital a asegurar*

Se puede optar solo por la indemnización de los Gastos Fijos del período de detención de la actividad, o adicionar la indemnización por el beneficio neto esperado, modalidad que se conoce como Margen Bruto, y que garantizará la remuneración de los accionistas a pesar de la paralización de la actividad.

➤ *Período a indemnizar*

El empresario debe establecer en el momento de contratación de la póliza una estimación del tiempo, normalmente en la peor de las situaciones, que tardará en restablecer la actividad industrial tras el siniestro. Este período dependerá mucho de la capacidad de los proveedores para reemplazar o reparar la maquinaria y mercancías

siniestradas. Habrá que tener en cuenta si estas son de fabricación nacional o importadas ya que los plazos de entrega para estas últimas son mayores.

➤ *Garantías aseguradas*

La pérdida de beneficios no solo se puede contratar para la paralización de la empresa cuando sufre daños propios, sino también cuando los daños los sufren otros, así por ejemplo es posible contratar opciones por Restricciones de Acceso cuando exista un siniestro en las inmediaciones que impida acceder a la empresa; por un siniestro en los locales de los proveedores o clientes; por falta de suministro, etc.

V.2 MODALIDADES DE COBERTURA

Existen dos principales modalidades de cobertura: Inglesa y Americana. La cobertura Inglesa es la más empleada en los mercados latinoamericanos y en base a ella realizaremos nuestro análisis. En cambio la cobertura Americana es empleada mayormente por empresas que pertenecen a un holding con programas mundiales de seguro tomadas en Estados Unidos o bien donde los reaseguradores principales son del país mencionado.

Alcance de la Cobertura Básica en la modalidad Inglesa

Esta cobertura se caracteriza por²³:

- Cubre la pérdida consecencial a raíz de cualquier siniestro amparado por la cobertura de daño directo, incluidos sus adicionales. En el caso de incendio alcanza a la pérdida de beneficios y gastos permanentes tanto a raíz del propio incendio como, en caso de contratarse, los daños ocasionados por la alteración de corriente a consecuencia de rayo, huracanes tornados y tempestades, incendio por tumulto, etc.
- Normalmente la interrupción del negocio se mide con relación a las ventas
- Se considerarán también los mayores costos de producción a raíz de un daño directo cubierto, aun cuando no haya disminución de las ventas, siempre y cuando dichos costos no superen la suma que se hubiera pagado como daño si no se hubiera incurrido en los mismos para reducir los daños. Si los costos excedieran dicha suma solo estarían cubiertos mediante la contratación de un adicional de gastos extra.

²³ Leza, Escrita y Asociados S.A. Apunte teórico Seguros de Interrupción del Negocio/Perjuicios por Paralización/Lucro Cesante. Buenos Aires, Argentina. 2010. p. 29.

- Se establece un período de indemnización, que debe comenzar dentro del período de vigencia de la póliza pero puede finalizar fuera del mismo.
- La suma asegurada es el margen de contribución (beneficio bruto) correspondiente a 1 año.
- La pérdida de mercado y clientela están cubiertas, dentro del período de indemnización. Están excluidas fuera del mismo.
- Los sueldos y jornales (con sus cargas sociales) se pueden asegurar por una “base dual”. Mediante este sistema es posible asegurar los Sueldos y Jornales de dos formas. Se puede acordar, previo al seguro, que se indemnizará el 100% de los Sueldos y Jornales por un período determinado, y una vez finalizado dicho período se dejará de pagar “x%”, pagándose (1-x%) por el resto del período de indemnización. Por ejemplo, se paga el 100% por los primeros dos meses y luego se pasaría a pagar el 30% por el período que reste de indemnización. La segunda forma de cobertura, denominada opción a consolidar, consiste en cobrar del seguro el 100% de los Sueldos y Jornales por el término de una cantidad de meses, y luego no cobrar ninguna indemnización por el mismo concepto.
- Por lo común se solicita un seguro de daño directo (Incendio, Todo Riesgo Operativo, etc.) como condición previa a la cobertura

V.3 **CONCEPTOS BÁSICOS**

Previo al análisis de los modelos es preciso aclarar ciertos conceptos que se manejarán de aquí en adelante.

Beneficio Bruto o Margen de Contribución: Comprende la suma que resulta de agregar a la utilidad operacional, los gastos permanentes que se desee asegurar. También puede interpretarse como la diferencia entre los ingresos operacionales totales proyectados, menos los gastos variables asociados a la producción y los gastos permanentes que no se desee asegurar.

Utilidad Operacional: Comprende la utilidad antes de impuestos (beneficio neto), que el asegurado obtenga como resultado de la explotación del negocio instalado en los locales indicados en las Condiciones Particulares de la póliza. Se excluye todo ingreso o egreso imputable a cuenta del capital y se consideran las provisiones correspondientes por todos los gastos fijos.

Gastos Fijos: Comprenden aquellos gastos que no varían con la fluctuación de los volúmenes de producción. Por ende comprenden gastos que pasan a ser improductivos luego del acaecimiento de un siniestro que paralice o reduzca la actividad. A los efectos de determinar los jornales, los mismos deben considerar la remuneración, incluyendo cuando corresponda, bonificaciones, horas extras, asignaciones (si las hubiere), aportes a la seguridad social, pago de vacaciones u otros pagos afines al jornal de todo el personal cuya remuneración no esté calificada como salario en los registros contables del asegurado.

Gastos Variables: Son aquellos gastos que varían con los distintos niveles de producción y ventas. Por lo tanto comprenden gastos excluidos de las coberturas de pérdida de beneficios. Se incluye dentro de este rubro el consumo de materia prima,

envases y el porcentaje de energía eléctrica directamente vinculado al nivel de producción.

Giro Comercial: Es el monto pagado o pagadero al asegurado por mercaderías vendidas y entregadas desde el local, como asimismo por trabajos realizados y materiales suministrados.

Giro Comercial Anual: Es el giro comercial realizado durante los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de ocurrir el daño.

Giro Comercial Normal: Es el giro comercial correspondiente a los meses del período de indemnización dentro de los doce meses anteriores a la fecha del daño.

Período de Indemnización: Es el período durante el cual los resultados del negocio quedaren afectados como consecuencia del daño y que comienza en la fecha de ocurrencia del daño y termina a más tardar en el lapso que se indica en las Condiciones Particulares.

Tipo de Beneficio Bruto: Es el porcentaje que representa el Beneficio Bruto respecto al giro comercial del ejercicio económico inmediato anterior a la fecha del acaecimiento del daño.

V.4 CÁLCULO DEL CAPITAL ASEGURADO

Existen dos modelos de contrato de Pérdida de Beneficios y Gastos Permanentes:

- ✓ Adición
- ✓ Diferencia o Sustracción

A priori se puede decir que el método más preciso para determinar la suma asegurada a partir del balance de una empresa es el método de Adición. Esto es debido a que la estimación del margen de contribución partiendo del Estado de Resultados comprende una aproximación, pues no todos los gastos variables están contenidos en el costo de ventas, y en los GAV hay tanto gastos fijos como variables.

Sea cual sea el método que se utilice es necesario contar con cierta información adicional al Estado de Resultados, especialmente el detalle de la composición del Costo de Ventas y los GAV.

Modelo de Adición

Este modelo es el conocido como Contrato de Pérdida de Beneficios Standard, el cual obliga al solicitante a suministrar los rubros a cubrir, capitales de estos, período de indemnización, entre otros datos. Se parte de la utilidad neta y se van adicionando los costos fijos hasta arribar a la suma total a asegurar:

$$\text{Beneficio Bruto} - \text{Gastos totales}^{24} = \text{Beneficio Neto}$$

$$\text{Beneficio Bruto} - \text{Gastos Fijos} - \text{Gastos Variables} = \text{Beneficio Neto}$$

²⁴ Gastos Totales = Gastos Fijos + Gastos Variables

$$\underbrace{\text{Beneficio Bruto} - \text{Gastos Variables}}_{\text{Modelo Sustracción}} = \underbrace{\text{Beneficio Neto} + \text{Gastos Fijos}}_{\text{Modelo Adición}}$$

Normalmente se expone como sigue:

(a)

1. Alquileres	U\$S
2. Amortizaciones	U\$S
3. Premios de Seguros	U\$S
4. Gastos de Viajes	U\$S
5. Intereses por Préstamos Bancarios	U\$S
6. Gastos de Propaganda	U\$S
7. Honorarios	U\$S
8. Sueldos	U\$S
...	U\$S

Total de Gastos Permanentes a Asegurar ($\sum a_i$)	U\$S
---	-------------

Utilidad Neta a asegurar (c)	U\$S
-------------------------------------	-------------

TOTAL SUMA A ASEGURAR (b+c)	U\$S
------------------------------------	-------------

Modelo por Diferencia o Sustracción

Por este método se parte de los Ingresos Operacionales totales proyectados y se le van restando los gastos variables asociados a la producción y los gastos permanentes que no se desee asegurar. Suponiendo que los Costos de Venta estén compuestos únicamente por costos variables, el cálculo de la Suma Asegurada resultaría de la siguiente forma:

Considerando la ecuación del Costo de Ventas:

$$CV = \textit{Existencia Inicial} + \textit{Compras} - \textit{Existencia Final}$$

Podemos escribir la siguiente igualdad:

$$\textit{Ventas (Giro Comercial)} - \textit{Costo de Ventas} = \textit{Ventas} - (\textit{EI} + \textit{Compras} - \textit{EF})$$

O lo que es lo mismo:

$$\textit{Ventas} - \textit{Costo de Ventas} = \textit{Ventas} + \textit{EF} - \textit{EI} - \textit{Compras}$$

Al ser las compras un Gasto Variable quedaría:

$$\textit{Ventas} - \textit{Costo de Ventas} = \textit{Ventas} + \textit{EF} - \textit{EI} - \textit{Gastos Variables}$$

Como se mencionara precedentemente, este método requiere de un alto grado de desagregación de la información contable de modo de poder separar los gastos fijos incluidos en el Costo de Venta así como los gastos variables incluidos en los Gastos de Administración y Ventas.

Es común en este tipo de coberturas incluir en la Suma Asegurada un margen estimado de incremento de las ventas del próximo ejercicio.

Como forma de ejemplificar el método por diferencia exponemos a continuación el modelo de solicitud de la cobertura en cuestión utilizado por el BSE:

Cálculo del Beneficio Bruto

<i>Giro Comercial Anual</i> (Ventas menos descuentos concedidos y deudas incobrables)	U\$\$
<i>Existencias Finales</i> (Stock fin del ejercicio)	U\$\$

Menos

<i>Existencias Iniciales</i> (Stock comienzo del ejercicio)	U\$\$
<i>Compras</i> (menos descuentos recibidos)	U\$\$
<i>Gastos Variables</i> (transporte, embalaje, fletes, luz, agua, etc)	U\$\$

<i>Beneficio Bruto Anual</i>	U\$\$
<i>Margen de Expansión</i> (Previsión de Crecimiento)	U\$\$

<i>Suma Asegurada</i>	U\$\$
------------------------------	--------------

V.5 CÁLCULO DE LA PÉRDIDA DE BENEFICIOS A INDEMNIZAR

Calcular la reducción de los beneficios ante la ocurrencia de un siniestro no siempre es tan fácil como parece. En la práctica se presentan ciertas complicaciones que contribuyen como se mencionó antes, a que esta cobertura sea una de las de más difícil venta en el mercado.

Puede suceder que ante la ocurrencia de un siniestro la paralización de las actividades de la empresa no sea total sino parcial. Esto conlleva dificultades ya que habrá que analizar tanto el volumen previsto de actividad como el realmente realizado.

A su vez los procesos de recuperación de la actividad son progresivos, esto conlleva dificultades en lo que respecta a la determinación del período de indemnización

En términos generales la determinación de la reducción del Beneficio Bruto ante el acaecimiento de un siniestro requiere de una serie de pasos²⁵:

Cálculo del Tipo de Beneficio Bruto

Se calcula el porcentaje que representaba el Beneficio Bruto sobre el Volumen del negocio antes del siniestro.

Para ello es conveniente, y siempre de acuerdo con lo escrito en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, calcular dicho porcentaje para 1 o 2 ejercicios económicos completos inmediatamente anteriores al siniestro y de los 12 meses inmediatos anteriores al mismo.

²⁵ ADARA (Asociación de Administradores de Riesgo de la República Argentina) (2004). Pérdida de Beneficios. Consultado en Agosto, 23, 2010 en www.adara.org.ar/imagenes/Perdida%20de%20Beneficios.pdf.

Cálculo de la Tendencia del Negocio

En base a los datos obtenidos de la contabilidad durante los períodos mencionados, se deberá calcular la tendencia del negocio efectuando las correcciones necesarias en función de las variaciones producidas en el mercado, así como también las producidas dentro de la propia organización.

Determinación de la reducción en el Volumen del Negocio

Para ello se deberá tener en cuenta el período de tiempo del ejercicio anterior, que corresponda con el del siniestro, y comparar lo presupuestado con lo real.

Cálculo de la Pérdida de Beneficios

A la disminución del Volumen del Negocio se la multiplicará por el porcentaje determinado en el punto 1. A este resultado se le sumarán (si corresponde) los gastos adicionales de explotación o costos extra y se le disminuirán los Gastos Permanentes ahorrados durante el período de siniestro.

Los costos extra o gastos extra comprenden aquellas erogaciones efectuadas por la empresa a consecuencia de un siniestro que no se producen en épocas normales del negocio, con el objetivo de no reducir el volumen de actividad.

Estos gastos serán indemnizados siempre y cuando estén asegurados y no excedan el ahorro que suponen. Una fórmula genérica para el tope en la indemnización sería la siguiente:

$$\text{Gastos Extra} + \% B.Bruto \times DVN_{DEC} \leq \% B.Bruto \times DVN_{AEC}$$

Siendo:

DVN_{DEC} = Disminución del Volumen del Negocio Después de Extra Costes

DVN_{AEC} = Disminución del Volumen del Negocio Antes de Extra Costes

CAPITULO VI: SEGURO COMBINADO DE COMERCIO

VI.1 INTRODUCCIÓN

“Aquel en que, en una misma póliza, se garantiza respecto a la misma persona determinados riesgos de diversa naturaleza, referentes al mismo objeto...” (Diccionario Mapfre de Seguros)

Como se desprende de la definición, se está haciendo alusión a más de una cobertura dentro de la misma póliza. Es así que podemos encontrar seguro combinado de incendio-hurto, seguro combinado de automóviles (daños, robo e incendio), etc.

Si bien pueden tener variadas denominaciones, el hecho de combinar varias coberturas en un solo contrato es lo que le da el carácter de combinado a este tipo de seguro.

En esta sección analizaremos el *Seguro de Hurto e Incendio Para Contenido de Comercios, Industrias, Escritorios y Similares*, comercializado por el Banco de Seguros del Estado.

Luego de llevada a cabo una investigación preliminar se encontró que al momento de liquidar un siniestro esta cobertura representa muchas veces un “dolor de cabeza” para el liquidador. Esto es debido a que al combinar más de una cobertura en la misma póliza muchas veces no se tiene muy claro la totalidad de su alcance por parte del asegurado. También es motivo de confusión la gran cantidad de adicionales posibles de contratar.

VI.2 CONDICIONES GENERALES

Las Condiciones Generales de la cobertura combinada de comercio están divididas en cinco secciones, a saber:

1. Disposiciones Comunes a los Diversos Riesgos Cubiertos
2. Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura del Riesgo de Incendios
3. Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura del Riesgo de Hurto
4. Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura Adicional del Riesgo de Asalto de Dinero y/o Valores de Fácil Convertibilidad.
5. Disposiciones Aplicables Para Diversos Riesgos Adicionales Contratables por Voluntad Expresa del Asegurado.

Disposiciones Comunes a los Diversos Riesgos Cubiertos

En esta sección se transcriben aquellos artículos de común aplicación a los Riesgos de Incendio y Hurto: Riesgos Asegurados, Bienes Asegurados, Capítulos, Exclusiones. Como se mencionara antes existen cláusulas comunes a todo contrato de seguros, que ya fueron explicadas²⁶, a las cuales no haremos referencia pero que también se encuentran presentes en la cobertura en cuestión, nos referimos a las cláusulas relativas a *Ley de los Contratantes, Modificación de las Circunstancias de los Riesgos Cubiertos, Transmisión o Modificación de las Propiedad de los Bienes Asegurados, etc.*

1.1. Riesgos Asegurados

Bajo esta cobertura se combinan diferentes riesgos y modalidades de cobertura.

²⁶ Ver Cap. III "Cláusulas Comunes en los Contratos de Seguros"

Modalidad	Riesgos Básicos
Valor Total	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hurto ➤ Incendio
Primer Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Daños

Este seguro cubre bajo la modalidad de *Primer Riesgo*, los daños que pudieran sufrir el local y/o los objetos asegurados al intentarse o cometerse un hurto, hasta un máximo equivalente al 20% del capital asegurado por la póliza de hurto. Dentro de ese porcentaje puede destinarse un 5% a la cobertura de los daños a los vidrios del local. También se podrá solicitar, mediante el pago de una prima adicional, la cobertura a *Primer Riesgo* sobre el Hurto y/o asalto de valores de fácil convertibilidad **correspondientes al giro comercial del Asegurado y que sean de su propiedad**. Esto último es muy importante ya que muchas veces se reclama por la indemnización de valores que no pertenecen al giro y/o no son propiedad del Asegurado, por ejemplo dinero de colectas perteneciente a funcionarios, cheques del Asegurado para el pago de gastos personales, etc.

Por otro lado, el seguro de Combinado de Comercio cubre bajo la modalidad de *Valor Total* la pérdida o daño de los objetos designados en la póliza, contenidos en el local del Asegurado indicado en las Condiciones Particulares, contra los riesgos de Hurto y/o Incendio. Los objetos asegurados deberán encontrarse, salvo aceptación expresa por el Banco, en el local designado en la póliza el cual deberá ser cerrado y techado y cumplir con las condiciones de seguridad exigidas por el banco. Estas condiciones son muy variadas y dependen en gran medida de la ubicación y características del riesgo. Se establecen por ejemplo los diferentes tipos de cerraduras según la puerta de la que se trate (vidriada, chapa, madera de una o más hojas, etc.), hay exigencias en cuanto al tipo de rejas o cortinas, etc.

1.2. Bienes Asegurados

Con respecto a los bienes asegurados existe una particularidad que merece ser destacada ya que muchas veces se presta a confusiones por parte de los Asegurados. Bajo esta cobertura se incluyen aquellos bienes expresamente indicados en la póliza que sean **propiedad del Asegurado y/o de terceros**. Como se recordará, cuando se analizaron las Condiciones Generales del Seguro de Incendio también se hacía referencia a los bienes de terceros pero en un sentido opuesto al que aquí hacemos mención. En el Seguro de Incendio los bienes propiedad de terceros bajo la tenencia del Asegurado estaban expresamente excluidos de la cobertura salvo caso de convenio expreso y constancia en la póliza. Por el contrario, en el Seguro Combinado de Comercio estos bienes propiedad de terceros sí están incluidos en la cobertura salvo que se excluyan, y siempre y cuando se hallen expresamente indicados y situados en el local o locales indicados en la póliza.

1.3. Capítulos

Esta sub-sección ubica a las pólizas de Combinado de Comercio dentro de la clasificación de “articuladas” al definir artículos o capítulos dentro de las Condiciones Generales. Los capítulos comprenden clasificaciones homogéneas de los bienes asegurados, similar a lo que en contabilidad se conoce como “rubro”. Ante el acaecimiento de un siniestro cada capítulo será considerado como un seguro independiente. Esto implica que si se opta por separar los bienes por capítulo deberá definirse un capital asegurado para cada uno. De esta forma al momento de la liquidación se comparará ese capital con el valor en riesgo (valor real de los bienes asegurados al momento del siniestro) y se aplicará la regla de la proporción en caso de que el último sea mayor al primero. Esta comparación se efectuará en cada capítulo por separado no existiendo la posibilidad de efectuar compensaciones entre capítulos. No obstante los bienes cubiertos podrán ser asegurados también en forma global, sin estructurarse en capítulos.

Los bienes asegurados podrán dividirse en tres capítulos según su naturaleza:

1. Mercaderías y/o materias primas y/o trabajos terminados o en proceso.
2. Instalaciones industriales, comerciales y/o administrativas del local destinadas al giro habitual de la empresa.
3. Según detalle (únicamente para cubrir contra incendio)

1.4. Riesgos y bienes excluidos del seguro

Dentro de las exclusiones se encuentran aquellas comunes a muchas coberturas, entre ellas los daños causados por guerras, tumultos o alborotos populares, actos de la naturaleza, etc.

Con respecto a los bienes, se encuentran expresamente excluidos todos aquellos valores (barras de metales preciosos, billetes de lotería, documentos, papeles de comercio, bonos, etc.) así como las cosas que tengan un valor estimativo excepcional. También carecen de cobertura todos aquellos objetos que no pertenezcan al giro comercial de la empresa, a menos que sean declarados expresamente y aceptados por el Asegurador. No están cubiertos tampoco los vehículos a motor ni sus partes, salvo que constituyan la mercadería propia del giro.

Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura del Riesgo de Incendios

La cobertura de Incendio dentro del Seguro Combinado de Comercio es la misma que la analizada para el Seguro de Incendio, con la salvedad mencionada respecto a los bienes de terceros en poder del Asegurado. Por lo tanto se cubren los daños a los bienes asegurados causados por incendio, el agua arrojada para extinguirlo y/o destrucción causada por orden de la autoridad competente para cortar el mismo, así como los daños causados por impacto directo de rayo sobre los bienes asegurados y la explosión de gas o supergás para uso doméstico.

También son de aplicación aquí las exclusiones analizadas para el Seguro de Incendio, es decir que están excluidos los daños causados entre otros por, vicio propio, combustión espontánea, quemaduras por exceso de calor, alteración de corriente, etc. Una aclaración importante respecto a las exclusiones relativas a incendio dentro del Seguro de Combinado de Comercio es que, en caso de que la póliza fuera articulada y que para algún capítulo de objetos asegurados se cubra solamente el riesgo de incendio, si se hurtaran bienes pertenecientes al mismo este hurto no estará cubierto.

Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura del Riesgo de Hurto

La cobertura de hurto cubre al asegurado de las pérdidas que pueda sufrir como consecuencia de daños materiales y directos ocasionados por la sustracción de los bienes asegurados, cuando la misma sea consecuencia de un hurto cometido a través de los siguientes modos:

- a) Cuando el delincuente haya ingresado al lugar donde se hallaban los bienes asegurados a través de fractura o escalamiento;
- b) Cuando el delincuente se haya escondido o haya entrado clandestinamente en el local donde se encontraban las cosas aseguradas o;
- c) Cuando se cometa el delito mediante violencia contra el asegurado o sus dependientes.

No se cubren mediante ésta póliza las pérdidas provocadas por hurto cometido durante el periodo durante el cual el local o parte del mismo se encuentra habilitado al público, salvo que el mismo sea cometido mediante violencia sobre el asegurado, sus dependientes o las personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.

En caso en que la póliza cubra dinero, las pérdidas resultantes del hurto del mismo no se encontrará amparadas cuando el mismo se produzca durante el tiempo en el cual el local no esté disponible al público, si el mismo no se encuentra guardado en

cofre o caja fuerte, de acuerdo a las condiciones que fije el asegurador y para cometer el delito fuese necesario la fractura del mismo.

El asegurador no indemnizará al asegurado en los casos en que:

- a) El hurto fuera cometido en los locales del asegurado cuando los mismos se encuentren en condiciones de seguridad inferiores a las existentes al momento de la contratación del seguro a causa o consecuencia directa o indirecta de la existencia de un hurto anterior.
- b) El hurto contra los bienes asegurados fuera cometido cuando los mismos se encontraran en locales distintos de aquellos indicados en la póliza, siempre que el asegurador no haya autorizado el cambio de ubicación de los dichos bienes.
- c) El hurto fuera cometido mediante llaves apropiadas, las cuales hayan sido obtenidas a causa de negligencia del asegurado, disminuyendo las condiciones de seguridad existentes.

Disposiciones Especiales Sobre la Cobertura Adicional del Riesgo de Asalto de Dinero y/o Valores de Fácil Convertibilidad.

Existe la posibilidad de obtener por parte del asegurado la cobertura adicional del riesgo de asalto de dinero y/o valores de fácil comercialización. Se cubrirán únicamente las cosas taxativamente indicadas en la póliza y cuando se hallen en los locales y en las condiciones establecidas en la póliza. En este caso se cubrirá al asegurado, a primer riesgo, de los daños materiales y directos ocurridos como consecuencia de los delitos de hurto y/o rapiña, cuando estos sean cometidos en una de las siguientes formas:

- a) Cuando el asegurado se haya introducido en el local del asegurado por medio de fractura o escalamiento y haya fracturado la caja fuerte o el cofre empotrado declarado en la solicitud del seguro;

- b) Cuando para delinquir el delincuente se haya escondido o entrado clandestinamente en el local del asegurado o haya usado llaves falsas u otros instrumentos y haya fracturado la caja fuerte o el cofre empotrado o
- c) Cuando el hurto se haya producido mediante violencia sobre la persona encargada de la custodia de los valores dentro del edificio establecido en la póliza.

El capital asegurado contra el riesgo de asalto de dinero y/o valores de fácil comercialización no podrá superar nunca al monto correspondiente al promedio diario de ventas del año anterior. En caso de producirse un siniestro, el asegurador indemnizará al asegurado únicamente de las pérdidas que resulten fehacientemente comprobadas con la presentación de las facturas y/o cintas de la registradora del comercio.

Disposiciones Aplicables Para Diversos Riesgos Adicionales Contratables por Voluntad Expresa del Asegurado.

Mediante indicación expresa en las condiciones particulares de la póliza y mediante el pago del premio adicional correspondiente, el asegurado podrá obtener cobertura contra riesgos adicionales. Dentro de los mismos encontramos los siguientes:

- a) Daño de los bienes asegurados como consecuencia de hurto o incendio causados directamente u ocurrido en ocasión de tumultos o alboroto popular;
- b) Daños causados a los bienes asegurados directamente por tumulto o alboroto popular;
- c) Daños causados a los bienes asegurados como consecuencia directa de tormentas de viento, lluvia o granizo.
- d) Daños causados a los objetos asegurados, directamente por el impacto de vehículos terrestres o aéreos o de objetos desprendidos de los mismos.

- e) Daños causados como consecuencia de explosión que pueda originarse dentro del local o locales indicados en la póliza a causa de maquinas, procesos de elaboración y/o deposito de existencias, como así también los originados por explosión ocurrida fuera de los mismos.

CAPITULO VII: ANÁLISIS DE LOS CONFLICTOS EN LA
LIQUIDACIÓN

VII.1 INTRODUCCIÓN

Al principio de esta obra se hizo mención a la evolución de la actividad aseguradora, desde sus inicios hasta nuestros días. ¿Pero dónde se desarrolla la misma? ¿Qué actores intervienen en ella? ¿Qué intereses persiguen? Responder a estas interrogantes nos ayudará a comprender y explicitar el marco metodológico de nuestra investigación y responder a la interrogante acerca de ¿Qué motiva los conflictos entre las partes?

VII.2 EXPLICITACIÓN DE HIPÓTESIS

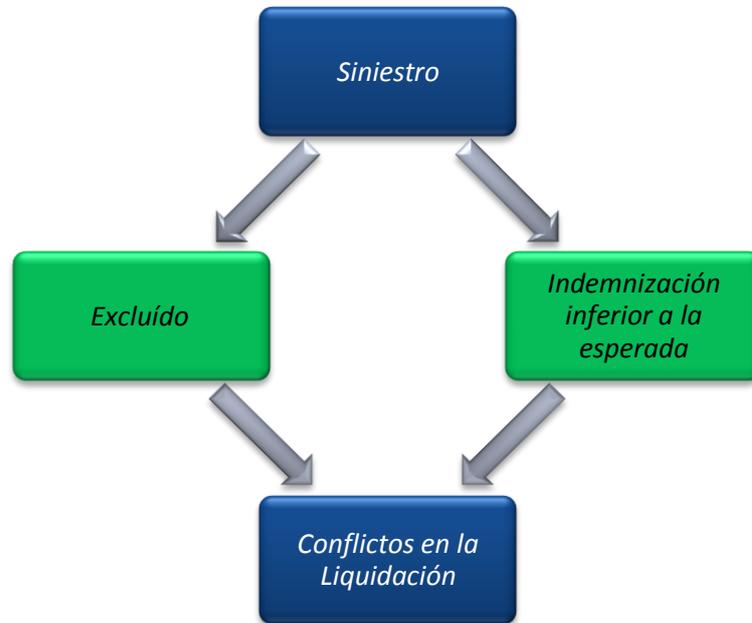
Luego de realizado un acercamiento teórico hacia aquellos Seguros Generales que consideramos más relevantes para nuestra investigación, nos centraremos de aquí en más en la aplicación de los conceptos tratados anteriormente con el objetivo de poner a prueba nuestras hipótesis.

El momento crucial en la relación Asegurado-Asesor-Asegurador se da al momento de la ocurrencia de un siniestro. Es en ese momento en donde se evidencian:

- Grado de adecuación de las coberturas a la realidad del Asegurado
- Problemas en la emisión por parte del Asegurador
- Nivel de Asesoramiento por parte del Asesor (Corredor de Seguros)
- Grado de Conciencia Aseguradora del Asegurado

Estas cuestiones pueden conducir a conflictos entre las partes al momento de una liquidación. Tanto Asegurado como Asegurador pretenderán hacer valer el contrato de seguros suscripto con anterioridad. El Asegurado reclamará el cobro de la indemnización correspondiente en tanto que el Asegurador analizará las circunstancias en que se dio el siniestro y pagará la pérdida correspondiente siempre y cuando el siniestro no se encuentre excluido por las condiciones de la póliza.

Existen a nuestro entender dos principales conflictos que pueden presentarse entre Asegurado y Asegurador relacionados a la indemnización de un siniestro:

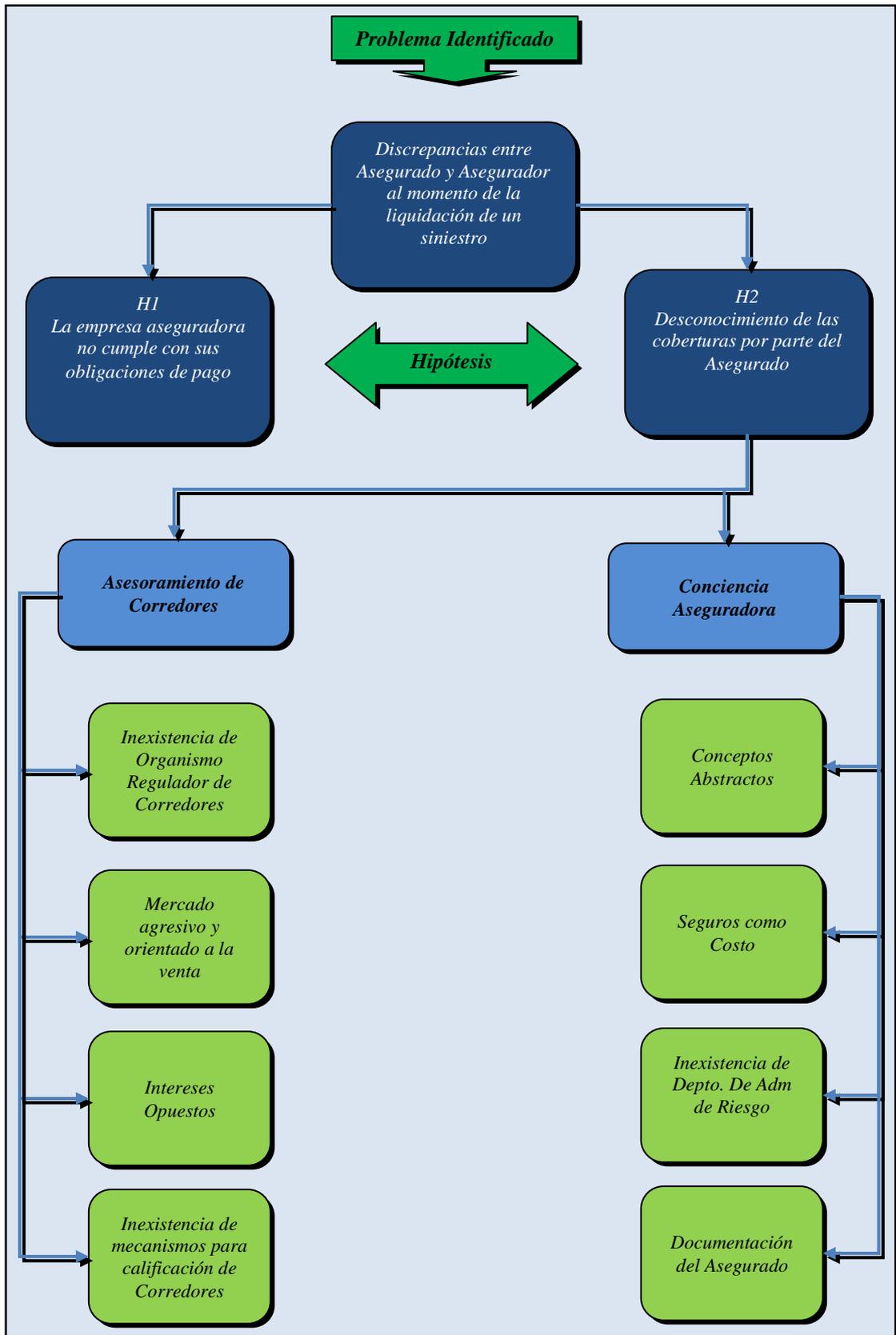


Estos conflictos pueden suceder, a nuestro entender por dos razones principales:

H_1 : *Las compañías aseguradoras no cumplen con el pago de las indemnizaciones*

H_2 : *Existe desconocimiento por parte de los Asegurados a cerca de las coberturas que contratan.*

Esquemáticamente el planteamiento sería el siguiente:



VII.3 METODOLOGIA

Nuestro trabajo se centró, en una primera instancia, en la exploración y puesta a punto de aquellos seguros empresariales que a nuestro entender son imprescindibles para la supervivencia de las organizaciones. Para ello realizamos una exploración bibliográfica sobre las distintas coberturas así como una recolección y análisis de datos del mercado nacional emitidos por organismos reguladores en la materia.

Llegado a este punto y mediante entrevistas a personas calificadas intentaremos echar luz sobre una problemática muy frecuente pero tan poco estudiada como son los conflictos en la relación Asegurado-Asegurador.

Para ello consideramos lo más conveniente llevar a cabo un muestreo no probabilístico por cuotas. Esto no nos permitirá generalizar los resultados pero sí efectuar recomendaciones y marcar el camino a futuras investigaciones en la materia.

La elección de nuestra muestra considerará los siguientes grupos o estratos²⁷:



²⁷ Consideramos la Población conformada por corredores y clientes con contratos de seguros vigentes en el período Enero-Octubre de 2010 en el BSE, y relativos a Seguros Generales. Un Corredor/Empresa es considerado "Mayor" cuando el conjunto de contratos vigentes en el período mencionado supere, con el monto de capital asegurado, al promedio del total de la población en cuestión.

VII.4 RESULTADOS OBTENIDOS

Las Aseguradoras y la indemnización de los siniestros

Es común escuchar, sobretodo de personas o empresas que han sufrido siniestros, frases como “La aseguradora no quiere pagar”, “Pagan importes irrisorios”, etc. En esta sección analizaremos aquellas circunstancias que pueden llevar a que una empresa aseguradora llegue al extremo de negarse al pago de una cobertura.

Toda empresa obtiene sus ingresos ya sea por la venta de bienes o la prestación de servicios. Dentro de este último grupo ubicamos a las empresas de seguros. Estas organizaciones obtienen sus ingresos, por un lado de las Primas de seguros que cobran a sus clientes, y por otro lado de las colocaciones financieras que efectúan con las mismas.

Las empresas que ofrecen bienes son evaluadas por sus clientes principalmente por la calidad de los productos, en tanto que las que ofrecen servicios lo son por la calidad de estos últimos.

Existe un factor clave para la supervivencia de cualquier empresa denominado “confianza del cliente”. Este tiene distinto significado si hablamos de una empresa de bienes o si hablamos de una empresa de servicios.

Refiriéndonos estrictamente a las empresas aseguradoras no exageraríamos en decir que la confianza del cliente es el activo más importante que posee. Y esta confianza se fundamenta en la convicción que ante el acaecimiento de un siniestro la empresa resarcirá las pérdidas sufridas al asegurado. De esta forma ninguna aseguradora que pretenda sobrevivir en un mercado en competencia se negará al cumplimiento de su obligación contractual de indemnización sin fundamentos legales que respalden su decisión.

Algunas de las causas más comunes que pueden obligar a una empresa de seguros a negarse al pago de la indemnización son:

a) Riesgos no comprendidos en la cobertura contratada o expresamente excluidos.

Comprende una de las principales causas de conflictos entre Asegurado-Asegurador. Sucede muy a menudo con los adicionales a las coberturas básicas. Como se mencionara en capítulos anteriores las aseguradoras además de la cobertura básica ofrecen al asegurado otras coberturas complementarias mediante el pago de una prima adicional. Como su nombre lo dice son "complementarias" y por lo tanto cubren riesgos relacionados con la cobertura principal pero no comprendidos en ella. De esta forma una empresa que posee cobertura combinada de Hurto-Incendio pero no tiene contratado un adicional para el asalto de valores no será indemnizada ante la ocurrencia de este último. Sucede lo mismo con los adicionales de Huracanes, Tornados y Tempestades (HTT) y el adicional de Inundaciones ofrecidos por el BSE. Ambas coberturas cubren daños ocasionados por el efecto del agua pero originados en sucesos distintos.

b) Denuncias fuera de plazo

El plazo para efectuar la denuncia de la ocurrencia del siniestro comprende otras de las causas comunes de rechazo por parte de las empresas aseguradoras de las reclamaciones presentadas por el asegurado. Normalmente el plazo para efectuar la denuncia es de 24 horas de producido el siniestro. Esta comprende una obligación del asegurado establecida en las Condiciones Generales de la póliza.

c) Modificación de las circunstancias o agravamiento del riesgo sin comunicación a la empresa aseguradora.

Cuando una empresa aseguradora decide aceptar la cobertura de determinado riesgo lo hace en base a una evaluación del mismo. Muchas veces los únicos elementos que dispone la compañía son las propias declaraciones del Asegurado. En base a las mismas se acepta o rechaza determinada solicitud o

se establecen condiciones específicas para la misma. El efectuar modificaciones al objeto asegurado podría suponer un agravamiento del riesgo primariamente evaluado por la compañía, lo que hace que ésta se libere de la obligación de indemnizar al asegurado.

d) *Pérdidas inferiores al deducible.*

El deducible cumple distintos objetivos. El mismo se establece en las Condiciones Particulares de la póliza por lo que el Asegurado al momento de contratar una cobertura está en conocimiento del mismo. Si la pérdida es inferior al monto establecido como deducible, la compañía aseguradora no tiene la obligación de indemnizar al asegurado.

El Asegurado y el Verdadero alcance de la cobertura contratada.

Hemos identificado al *Desconocimiento de las Coberturas* por parte del Asegurado como la otra causa posible de conflictos entre las partes al momento de liquidar un siniestro.

Al utilizar el término “*Desconocimiento*” lo hacemos en un sentido amplio, haciendo alusión al hecho de que muchas veces el Asegurado puede no estar en conocimiento del verdadero alcance del producto adquirido. Esto puede deberse a una multiplicidad de factores que para un mejor análisis clasificamos en las siguientes categorías:

- Asesoramiento por parte de los Corredores-Asesores
- Conciencia Aseguradora

ASESORAMIENTO POR PARTE DE LOS CORREDORES-ASESORES

El Corredor de seguros, también llamado Asesor o Productor, lleva a cabo una tarea mucho más importante que la de ser un simple intermediario entre la oferta y demanda de seguros; el Corredor es un Asesor en materia de seguros. Su función es fundamental considerando que bien desarrollada aporta un incalculable valor agregado a la sociedad.

Hoy en día ese nicho de valor agregado no está del todo aprovechado debido a una serie de factores:

➤ Inexistencia de Organismos Reguladores

Si bien en Uruguay la actividad aseguradora se encuentra regulada por el Banco Central a través de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros, este organismo fiscaliza el accionar de las empresas aseguradoras no así de los Corredores. No existe en nuestro país un Estatuto o cuerpo normativo que legisle la actividad desarrollada por los Corredores. Si no se establecen determinados requisitos, determinados derechos y obligaciones que rijan la actividad de los Asesores se está perjudicando no solo a los Asegurados, que son los que en definitiva necesitan asesoramiento, sino también a las compañías aseguradoras y a los propios Corredores que carecen de un marco normativo que guíe su accionar.

Existen distintos organismos que nuclean a productores de seguros y realizan jornadas de capacitación, pero hoy en día aún no se ha alcanzado los niveles óptimos que proporcionen al Corredor todas las herramientas necesarias para un mayor y mejor asesoramiento de los Asegurados. En definitiva la mayoría de las veces recae sobre el propio corredor la tarea y responsabilidad de la formación permanente y actualización de conocimientos.

En otras legislaciones existen normas relativas a la actividad del Corredor de seguros, sin ir más lejos encontramos en Argentina la Ley 22.400 del 11 de febrero de

1981 “*Régimen de los productores asesores de seguros*” que establece entre otras cosas las funciones y deberes de los productores de seguros (art. 10, Capítulo VI).

➤ *Mercado agresivo y orientado a la venta*

En la historia del mercado de seguros uruguayo existen dos etapas bien diferenciadas en donde el punto de inflexión aparece con la aprobación, en Octubre de 1993, de la Ley 16.426 relativa a la desmonopolización de la actividad aseguradora.

En la época previa a la aprobación de la ley 16.426 todos los seguros eran contratados con el Banco de Seguros del Estado, con la excepción de aquellos en poder de las compañías existentes a la fecha, las cuales continuaron funcionando provisoriamente. Al no existir mayor competencia con la aseguradora estatal las coberturas existentes eran relativamente pocas y sencillas. Esto facilitaba las tareas de los Productores ya que les permitía asesorar en los distintos ramos sin mayores dificultades.

Con la aprobación de la ley de desmonopolización de los seguros no solo aparecieron otras aseguradoras sino que también se vio acrecentado el número de Corredores de seguros. Esto provocó el inicio de la competencia no solo entre empresas aseguradoras sino entre los propios Productores. Las primeras se disputan el mercado mediante el lanzamiento de nuevos y más personalizados productos, en tanto que los segundos buscarán desarrollar estrategias de venta que les permita captar y retener a sus clientes.

Nadie puede negar que la apertura del mercado trajo consigo beneficios en distintos aspectos. Se impulsó el desarrollo de nuevos productos, se establecieron tarifas de competencia. Desde el punto de vista de la demanda implicó principalmente mayores libertades a los Asegurados para la elección de la compañía de su preferencia. Pero no todos los cambios fueron favorables a la actividad aseguradora, el mercado se volvió muy agresivo entre Corredores. En la etapa monopólica y dado que el producto era el mismo el Asegurado contrataba al Productor que mejor lo asesoraba, hoy en día se contrata con quién mejor lo vende. Las circunstancias del mercado llevan a que muchas

veces se priorice la venta por sobre el asesoramiento continuo. Esto se acentúa teniendo en cuenta que el seguro es un producto abstracto, inmaterial, y muchas veces desconocido por parte de los Asegurados, por lo que quién consigue un cliente normalmente lo retiene con facilidad.

➤ Intereses Opuestos

Las Compañías Aseguradoras y los Asegurados representan la oferta y la demanda de seguros respectivamente. Como en todo mercado existe una suerte de juego de intereses que guía el accionar de sus actores. En términos generales la compañía aseguradora intentará captar la mayor cantidad de seguros posibles utilizando para ello distintas estrategias comerciales como por ejemplo, lanzamiento de nuevos productos, ajuste de tarifas, inversión en publicidad, etc. Por otro lado el interés del Asegurado estará centrado en torno a la necesidad de seguridad, para lo cual normalmente acude a intermediarios calificados con el objetivo de que lo asesoren en la materia.

La tarea de asesoría en seguros normalmente es llevada a cabo por los Productores asesores. Estos son en definitiva los mediadores entre la oferta y demanda de seguros en el mercado, y su tarea fundamental consiste en brindar asesoramiento a su cliente en lo relativo a coberturas así como en lo que respecta a las compañías aseguradoras.

Si se analiza con detención las relaciones entre los distintos actores se encontraría un conflicto de intereses en torno al Corredor de seguros que a nuestro criterio podría llegar a perjudicar los intereses de los Asegurados.

Si bien consideramos que la tarea fundamental del Corredor es el asesoramiento al Asegurado, la remuneración de sus servicios está a cargo de la empresa aseguradora. Esta remuneración no está relacionada con su servicio de asesor sino de vendedor. Es decir, al Corredor se lo remunera mediante una comisión con el objetivo de que capte clientes y los lleve a la Compañía Aseguradora. Esta situación sería aceptable si el

Corredor prestara sus servicios a una única compañía. Pero sucede que todos los Corredores venden productos de todas las compañías lo que puede llevar a situaciones conflictivas que actúen en detrimento de los intereses del Asegurado. Supongamos el siguiente ejemplo:

Existen dos compañías aseguradoras (A y B) y ambas remunerar con idéntica comisión al vendedor. A su vez ambas compañías son igual de convenientes a los intereses particulares del Asegurado. En este caso los intereses del Corredor y su cliente coincidirán. Si representáramos la situación en una báscula, en donde la plataforma represente los intereses del Corredor, tendríamos la siguiente situación:



Ahora supongamos que la empresa "A" pagara un 2% más de Comisión al Corredor pero por otro lado éste sabe, por su experiencia y conocimientos, que la empresa "B" es la más conveniente a los intereses particulares del Asegurado. En este caso estaríamos en una situación en donde los intereses del Asegurado no coincidirían con los intereses del Corredor, y muchas veces esto podría influir sobre el asesoramiento brindado al aquel.



Consideramos que en un mercado en donde los Asegurados aún no han desarrollado un nivel óptimo de Conciencia Aseguradora, y donde muchas veces no se dispone de toda la información necesaria, situaciones como la anterior podrían generar conflictos en la liquidación vía un mal asesoramiento.

➤ *Inexistencia de Mecanismos de Calificación de Corredores*

Muchas veces la no existencia de requerimientos estrictos por parte de las empresas aseguradoras para realizar tareas inherentes a un Productor de seguros, puede generar a la larga conflictos en un eventual siniestro vía deficiencias en el asesoramiento recibido por el Asegurado.

Todo Corredor va desarrollando a lo largo de su vida conocimientos y experiencias que influyen en el asesoramiento que imparte a sus clientes. Algunos Corredores llegan a formar grandes y reconocidas empresas de asesores con un staff de empleados muchas veces especializado en cada una de las ramas de seguros. Pero la gran mayoría son Corredores que funcionan como unipersonales y cuando estos fallecen o dejan la actividad es usual que quién continúe la empresa sea un allegado a ellos, muchas veces un familiar que nunca tuvo contacto con la actividad aseguradora. Si no se establecen requerimientos específicos por parte de las Aseguradoras se perjudica no solo a los Asegurados sino a ellas mismas.

CONCIENCIA ASEGURADORA

Al referirnos a la conciencia aseguradora queremos hacer alusión a la posición reactiva que toman los asegurados al momento de la contratación de una cobertura. Las más de las veces el asegurado toma la decisión de asegurarse contra determinado riesgo como consecuencia de haber sufrido con anterioridad un siniestro relacionado al mismo. En otras situaciones el asegurado si bien no reacciona ante la ocurrencia de un siniestro, al momento de decidir la contratación de un seguro contrata únicamente las coberturas más básicas con tal de estar cubierto contra lo mínimo indispensable para asegurar su supervivencia.

Si bien en los últimos años se aprecia en el mercado uruguayo una mayor penetración y desarrollo de las ofertas de seguros, consideramos que las empresas aún no cuentan con la adecuada conciencia de la importancia que tiene el estar cubierto contra todos los riesgos significativos a los que se expone al desarrollar su actividad.

A los efectos de este trabajo consideramos los siguientes factores relacionados a la falta de conciencia aseguradora que a nuestro entender son lo que más repercuten al momento de la liquidación de un siniestro:

➤ Conceptos Abstractos

Toda actividad económica precisa de un espacio ya sea físico o virtual en donde llevar a cabo sus transacciones. Este espacio se denomina "mercado". Existen muchas y variadas definiciones y acepciones del término, sin embargo la que más nos interesa es la que distingue según el tipo de bien transado.

Los bienes ofertados y demandados pueden ser tanto materiales o tangibles como inmateriales o intangibles, también conocidos estos últimos como servicios.

Los servicios se diferencian de los bienes materiales principalmente por su característica de intangibilidad o el hecho de que no haya sustrato transferible.

El seguro, es por definición, un servicio por el que las entidades ofrecen “seguridad” a los asegurados. Este servicio se caracteriza por:²⁸

- *El Producto:* Inmaterial y abstracto (seguridad como cobertura de daños no deseados) que es fácilmente imitable
- *La Prestación:* Se basa en el diseño de productos, atención y comunicación al cliente
- *Los Servicios Complementarios:* A través de ellos se busca tangibilizar (diferenciar) su oferta, por ejemplo consultoría en prevención de seguridad.
- *El Factor Humano:* Muy importante para acercarse al asegurado (cliente) en ciertos momentos: al contratar la póliza, ocurrencia de siniestros, en las renovaciones, etc.
- *La imagen de solvencia y solidez financiera:* Funciona como garantía ante los tomadores, asegurados y terceros

De los puntos mencionados antes el que más nos interesa a los efectos de la investigación es el que caracteriza al servicio “Seguro” como un producto *inmaterial y abstracto*.

Que un bien sea inmaterial o intangible implica que los beneficios que de él se perciben no provienen de sus cualidades físicas sino de características bastante más subjetivas, relacionadas en el caso de los seguros con la satisfacción de la “necesidad” humana de seguridad.

²⁸ MARTÍNEZ MARTÍNEZ M.A., 1995, Hacia la calidad total en la empresa aseguradora española, 1^{as}. Jornadas sobre la calidad de los servicios en el área financiera para la Banca, Seguros y el Mundo de la Empresa, Madrid. Extraído de http://www.ucm.es/BUCM/cee/doc/00-21/0021.htm#_ftn13

Desde el punto de vista del Asegurado el servicio “seguro” se diferencia de otro tipo de servicio por el hecho de ser de uso eventual. Esto implica que el Asegurado en definitiva está efectuando una erogación por algo que no posee certeza que vaya a utilizar, lo que en cierta forma le impide ver su utilidad y no percibe el costo-beneficio de estar bien asegurado.

➤ Seguro como un costo

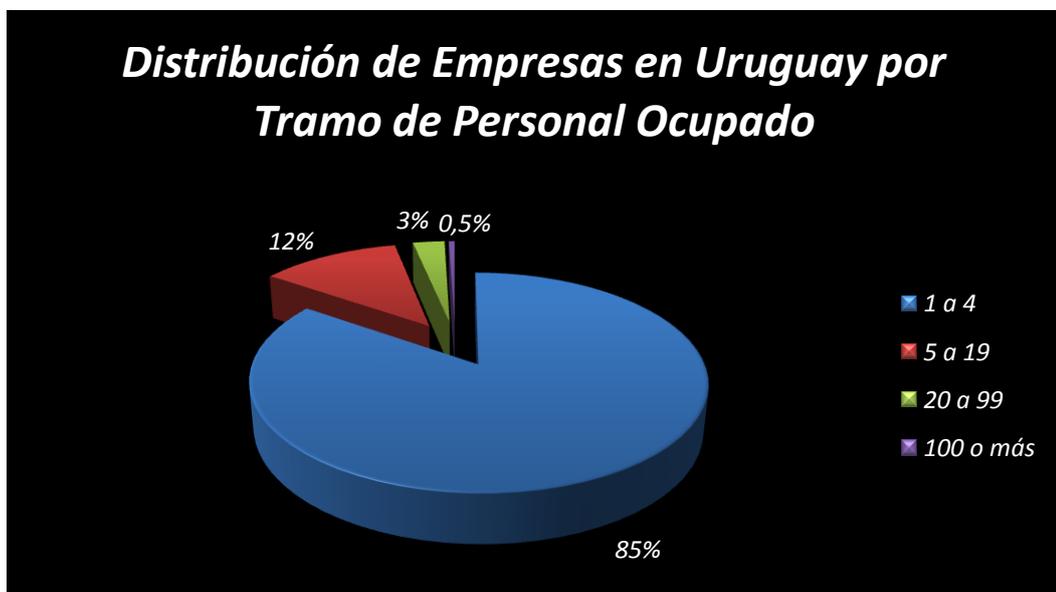
Según se trate de Asegurado o Asegurador la Prima del Seguro tendrá diferente significado. Para el Asegurador implica un ingreso por aquella parte de la prima comercial que excede las reservas y los gastos de adquisición y administración. Por otro lado el Asegurado percibe a la prima pagada como un costo, más que como una previsión sobre contingencias futuras que puede llegar a reportar a la empresa un beneficio. En las empresas, sobre todo en aquellas que no han tenido siniestros de importancia a lo largo de su vida, no se aprecia directamente el beneficio de la contratación de los mismos dado que, el asegurado debe pagar una suma de dinero cierta a favor de la empresa aseguradora, que no tiene una contrapartida directa sobre el asegurado, dado que en caso de no ocurrir un siniestro cubierto en la póliza el asegurado no recibirá ninguna contrapartida de parte de la empresa aseguradora.

La incertidumbre que rodea al siniestro es uno de los elementos que más repercute en la visión que tienen las empresas sobre la utilidad directa de la contratación de un seguro. Este punto genera que las empresas con historia siniestral sean más proclives a la contratación de seguros, dado que perciben como más cercana la posibilidad de la existencia de un siniestro que una empresa que a lo largo de su vida no haya sufrido ninguno de importancia.

➤ Inexistencia de Departamento de Administración de Riesgos

Otros de los aspectos relacionados a la falta de conciencia aseguradora que repercute a la hora de la ocurrencia de un siniestro, es la falta en la gran mayoría de las empresas de un departamento encargado del análisis y seguimiento de los riesgos, y del estudio adecuado de las ofertas de seguros disponibles en el mercado. Esto genera que la mayoría de las empresas deleguen la determinación de las pólizas a contratar en los corredores de seguros, los cuales no en todos los casos poseen los conocimientos adecuados de todas las ofertas de seguros disponibles en el mercado.

Por otra parte es usual que los corredores no solo se encarguen de asesorar a la empresa sobre las coberturas a contratar sino que también asesoren a las mismas en cuanto a capitales y modalidades de contratación (a valor total, a primer riesgo, etc.). Las empresas se detienen en el análisis de los costos que repercuten en la contratación del seguro y no en el análisis detallado de las coberturas contratadas dejando librado al conocimiento del corredor la elección de las mismas. Esto se ve aun más acentuado en un mercado local como el nuestro en el cual la enorme mayoría de las empresas son micro o pequeña empresa.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de "Uruguay en cifras 2009". Consultado en www.ine.gub.uy, en Noviembre de 2010

➤ Documentación de los Asegurados

Otro de los aspectos que repercute en inconvenientes a la hora de liquidar un seguro es la insuficiente o defectuosa información que tiene disponible el liquidador al momento de determinar la pérdida sufrida por el asegurado y el correspondiente cálculo de la indemnización a pagar por la empresa aseguradora.

La liquidación de un siniestro implica la recomposición de toda una serie de información relacionada a la operativa de la empresa que difícilmente se pueda obtener si no existen los medios adecuados de documentación y registro que la respalden.

Al momento de la contratación de una cobertura, el Asegurado debe completar una Solicitud que normalmente reviste la forma de un cuestionario, cuyo objetivo principal consiste en procurar una idea exacta del riesgo a cubrir por parte de las Compañías de Seguros. El mismo debe comprender todas las circunstancias relevantes ya que fija los límites dentro de los cuales la aseguradora puede alegar la reticencia.

Existe una sección usualmente denominada “*Documentación a Exhibir*” en donde se solicita al cliente la indicación de aquellos documentos que exhibirá en caso de siniestro para demostrar la pérdida de los objetos hurtados o dañados. También se aclara que en caso de omisión de indicación específica la misma puede dar lugar a la exclusión del siniestro.

Sucede a menudo que la documentación exhibida por el Asegurado luego de acaecido un siniestro no coincide con la declarada en la solicitud, así como tampoco cumple con los requisitos de calidad y/o cantidad necesarios para una adecuada reconstrucción de las pérdidas por parte del liquidador. Esto puede deberse a varios factores que van desde negligencia o incorrecta apreciación de la importancia de las declaraciones en la solicitud, hasta la configuración de reticencia con el objetivo de “inflar” pérdidas o lograr la aceptación de una cobertura por parte del asegurador.

Es común, y hasta comprensible, que sean los propios Corredores quienes llenen las aplicaciones del cliente, demostrando de esta forma su capacidad de servicio y profesionalismo. Sucede que muchas veces no se controla ese llenado por parte del cliente o que directamente este no brinda toda la información al Corredor por miedo a revelar factores clave de su negocio.

Parece fundamental para evitar conflictos el hecho de efectuar un control minucioso de las declaraciones de los clientes, así como la determinación específica por parte de la aseguradora de la documentación que cada empresa debe exhibir al acaecer un siniestro. Sin embargo entendemos que una solución de ese tipo sería inviable. Por un lado el contrato de seguros es un contrato de buena fe, la empresa aseguradora no está en posición de conocer en su totalidad las circunstancias del riesgo no declaradas. Sería materialmente imposible controlar todos los datos que el Asegurado declara en su propuesta ya que esto implicaría muchos gastos e inversión de tiempo en la aceptación de la propuesta. Por otro lado, tampoco es viable exigir una determinación específica de la documentación a presentar por los clientes ya la misma está condicionada al giro del negocio y características del mismo.

Dependiendo del tipo de seguro de que se trate la información necesaria será diferente en cuanto a sus características. Este tipo de información resulta de crucial importancia en seguros de incendio de mercadería, seguros de hurto o asalto y en especial en la cobertura de Pérdida de beneficios, en donde la inexistencia o la información deficiente en cuanto a su claridad e integridad hacen prácticamente imposible para una empresa la contratación de esta cobertura.

CAPITULO VIII: CONCLUSIONES

Hemos expuesto a lo largo de la investigación aquellos conceptos teóricos básicos relacionados con las coberturas que consideramos fundamentales en la gran mayoría de las empresas. También identificamos ciertos puntos que a nuestro parecer evidencian deficiencias del mercado asegurador uruguayo. Deficiencias propias de un mercado chico, agresivo y aún no del todo desarrollado.

El camino recorrido en esta investigación nos ha permitido identificar no solo debilidades sino también oportunidades de mejora desde las perspectivas de cada uno de los actores del mercado asegurador. Las siguientes no pretenden ser una lista taxativa de recomendaciones, sino simplemente una exposición de aquellas que a nuestro parecer son las más evidentes y posibles de implementar.

Desde el punto de vista de las Compañías aseguradoras consideramos de fundamental importancia el establecimiento de un sistema de requisitos mínimos necesarios que deban cumplir las personas que pretendan vender sus productos en el mercado. Estos requisitos pueden ser por ejemplo años de experiencia y certificación de conocimientos.

También consideramos que las Aseguradoras deberían comprometerse en la capacitación permanente de Corredores mediante la impartición de una mayor cantidad de cursos e incluso establecer la asistencia a los mismos con carácter obligatorio para sus Corredores. De más está decir que como todo profesional es también deber del mismo la actualización de sus conocimientos y formación.

En lo que respecta a los Asegurados, si bien en ciertos casos por las características de la empresa de que se trate puede resultar algo desproporcionado la existencia de un departamento específico de Administración de Riesgos, consideramos que resulta de importancia para las empresas contar por lo menos con una persona adecuadamente capacitada que realice el análisis e identificación de los principales riesgos y la adecuación de las coberturas contratadas a la realidad empresarial.

Por último y como recomendaciones generales consideramos necesaria la existencia de un marco normativo para el Corredor de Seguros de modo de proporcionar una base legal que sirva de guía y control de su actividad.

No sería correcto efectuar una generalización de las deficiencias halladas en la investigación a la población en general. Carecería de rigor científico y tampoco es el objetivo perseguido. A través de los puntos de vista de personas calificadas en la temática aseguradora pretendimos evidenciar ciertas problemáticas, e indagar sobre sus posibles causas.

BIBLIOGRAFIA

- Asociación de Administradores de Riesgo de la República Argentina. (2004). *Pérdida de Beneficios*. Recuperado el 23 de Agosto de 2010, de ADARA: www.adara.org.ar
- BSE. (2008). *Iniciación al Seguro* (Tercera ed.). Montevideo, Uruguay.
- Cátedra de Actuaciones Periciales. (2009). *Contrato de Seguro*. Montevideo: CECEA edición 2009.
- Consejo de Estado. (29 de Noviembre de 1974). Decreto-Ley N° 14.305. *Código Aeronáutico*. Montevideo, Uruguay.
- Consejo de Estado. (1980). Decreto-Ley N° 14.798. *ALADI-Convenio sobre Transporte Internacional Terrestre*.
- Consejo de Estado. (17 de Setiembre de 1982). Ley N° 15.322. *Sistema de Intermediación Financiera*. Montevideo, Uruguay.
- Croco, E. A. (Setiembre de 2006). *Una aproximación al seguro en el Río de la Plata*. Obtenido de HIUSISTORIA: <http://www.salvador.edu.ar>
- HSBC Seguros. (2006). Recuperado el 26 de Mayo de 2010, de <http://www.hsbc.com.ar>
- Ifran, G. (2006). *Curso de Derecho de Seguros*. Montevideo, Uruguay: Amalio M. Fernandez.
- Instituto Nacional de Estadística. (2010). *Uruguay en Cifras 2009*. Recuperado el Noviembre de 2010, de INE: <http://www.ine.gub.uy>
- Leza, Escriña y Asociados S.A. (2010). *Apunte teórico Seguros de Interrupción del Negocio/Perjuicios por Paralización/Lucro Cesante*. Buenos Aires.
- Maestro, M. (s.f.). *Surgimiento del Seguro*. Recuperado el 29 de Mayo de 2010, de Mercado Asegurador: <http://www.mercadoasegurador.com.ar>
- MAPFRE SEGUROS. (2008). *Diccionario Mapfre de Seguros*. Obtenido de <http://www.mapfre.com>
- Martinez, M. (1995). *Hacia la calidad total en la empresa aseguradora española, 1as. Jornadas sobre la calidad de los servicios en el área financiera para la*

Banca, Seguros y el Mundo de la Empresa. Recuperado el 2010, de Biblioteca de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. UCM: <http://www.ucm.es>

- Mártony, C. (2009). *PROTECCION DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS DE LAS DESCARGAS*. Recuperado el 25 de Julio de 2010, de <http://www.cue.com.uy>
- Poder Legislativo. (14 de Octubre de 1993). Ley 16426. *Desmonopolización de los Seguros*. Montevideo, Uruguay.
- Poder Legislativo. (25 de Junio de 1946). Ley N° 10.751. *Propiedad en Común*. Montevideo, Uruguay.
- Poder Legislativo. (1° de Enero de 1991). Ley N° 16.170. *Presupuesto Nacional de Sueldos, Gastos e Inversiones*. Montevideo, Uruguay.
- Poder Legislativo. (30 de Marzo de 1995). Ley N° 16.696. *Carta Orgánica del Banco Central del Uruguay*. Montevideo, Uruguay.
- *RED Corredores de Seguros*. (2006-2008). Recuperado el 26 de Mayo de 2010, de <http://www.redsegurosperu.com>
- SSR-Banco Central del Uruguay. (2010). *Registro de Empresas Autorizadas y Habilitadas*.

ANEXO

Entrevista a Liquidador “A”:

- 1) ¿Hace cuánto se dedica a la actividad de Liquidador?

Hace 20 años.

- 2) ¿Se especializa en alguna rama de seguros en particular?

No, atendemos todas. Depende de la compañía aseguradora, pero atendemos todas.

- 3) ¿Al momento de liquidar un siniestro, se está en contacto con el Asegurado, Corredor o ambos?

Ambos.

- 4) ¿Si tuviera que definir el nivel de conocimiento, que en términos generales tienen los asegurados a cerca de las pólizas que contratan para sus empresas, sería BAJO, MEDIO o ALTO?

Yo diría que no se puede generalizar, pero si pudiéramos hacer un promedio yo diría que es un conocimiento bajo.

- 5) ¿A qué piensa que se debe ese nivel de conocimiento?

Por un lado está el tema del asesoramiento, también hay desinterés por parte del asegurado, y por último influye el hecho de que son conocimientos abstractos y por lo tanto es difícil que la gente los incorpore. Sucede que cuando se le va a ofrecer un seguro a un empresario este muchas veces está con otros problemas en la cabeza como para ponerse a pensar en una cobertura contra un siniestro eventual. Pero eso es en general, también hay empresas grandes que dedican mucho tiempo al estudio de los seguros.

- 6) ¿Cómo ves el asesoramiento de los Corredores hacia los Asegurados?

Para mí es malo, hay excepciones. Existe un tema cultural. Los corredores más grandes son de la época previa a la desmonopolización y por lo tanto al no tener que salir a vender seguros tampoco hay muchos que se preocupen por los cambios en el mercado.

- 7) ¿Qué opina sobre el nivel de conciencia aseguradora de los uruguayos?

Objetivamente no sabría decir si aumentó con respecto a períodos anteriores ya que no llevo los números, pero subjetivamente yo diría que sí, hay más presencia de seguros que antes. Esto se debe, entre otras cosas a que al dejar de ser un mercado monopólico existe una fuerte competencia entre compañías y corredores por vender seguros y quitarse los clientes unos a otros, es un mercado muy agresivo. Antes cuando sólo existía el BSE nadie iba a venderte un seguro a tu casa como pasa hoy en día.

- 8) ¿Se ha encontrado con situaciones en donde el Asegurado cree estar cubierto pero en los hechos no lo está? ¿Con qué frecuencia?

Sí, alrededor de un 30% de los casos.

- 9) ¿A qué atribuye esas confusiones?

En algunas coberturas específicas muchas veces no es culpa del Asegurado o el Corredor sino que hay un tema de mala praxis de las compañías de seguros. Las pólizas están mal redactadas, muchas son ambiguas. Las pólizas son traducciones mal hechas de pólizas inglesas, que para entenderlas es necesario leerla un mínimo de tres veces. En muchas situaciones conflictivas que se dan yo personalmente le atribuyo culpas iguales a las partes. La compañía aseguradora vende un producto que es ininteligible, el corredor no lo entiende pero tampoco se esfuerza ya que lo que importa es vender. Predomina la idea de vendo ahora y discuto después. Y en estos casos lamentablemente la víctima es el Asegurado. Teóricamente el que arma el plan de seguros de una empresa es el Corredor. Cuando existía el monopolio el Corredor era un comisionista, su trabajo era captar clientes y llevarlos al BSE. Hoy en día la tarea del Corredor tendría un sentido distinto ya que hay competencia entre las aseguradoras, pero por otro lado todos los corredores pertenecen a todas las compañías. Al fin y al cabo sería un intermediario que maneja poder. Existe un conflicto de intereses ya que por un lado el Corredor debe buscar la compañía de seguros que mejor atienda los

intereses del Asegurado, pero por otro lado quién paga la comisión al corredor es la compañía aseguradora. Yo pienso que si el Corredor perteneciera a una compañía existiría una competencia sana entre corredores y ganaría aquel que mejor logre vender el producto de su compañía. En este caso el Corredor se preocuparía más en asesorar al posible cliente que en buscar la mayor comisión y no existiría tanto ese conflicto de intereses.

- 10) ¿Cómo ve el nivel de contratación de la cobertura de Pérdida de Beneficios en la plaza uruguaya?

Yo creo que cada día se contrata más. Sucede que está muy vinculada a la venta que haga el corredor. Muchas veces al no conocerla les parece más compleja de lo que realmente es. Esta cobertura tiene una particularidad que es ser la cobertura más abstracta de todas; es una pérdida estimada con un valor impreciso a negociar en el momento. Otro punto importante es que no todas las empresas son asegurables desde el punto de vista de la Pérdida de Beneficios. Para ello es preciso una contabilidad clara de modo de poder reconstruir la pérdida. Hoy en día con el aumento de la presión fiscal se ha favorecido a su contratación.

- 11) ¿Resumiendo, si usted tuviera que mencionar las tres principales causas que originan conflictos entre Asegurado y Asegurador al momento de liquidar un siniestro, cuáles serían?

Primero pésima redacción de las pólizas, segundo mal asesoramiento y por último cultura ventajera de la sociedad. Las pólizas y el mal asesoramiento serían las causas fundamentales y el tema de la cultura influye pero es bastante menor ya que no se da en todos los casos.

Entrevista a Liquidador “B”:

- 1) ¿Hace cuánto se dedica a la actividad de Liquidador?

Hace 42 años

- 2) ¿Se especializa en alguna rama de seguros en particular?

Básicamente en los seguros en que más intervenimos los contadores, los relacionados al comercio.

- 3) ¿Al momento de liquidar un siniestro, se está en contacto con el Asegurado, Corredor o ambos?

Ese es un tema complicado, normalmente los Corredores no intervienen, por lo menos en una primera instancia. Aparecen cuando surgen problemas. Es un poco culpa de las compañías aseguradoras, muchas no saben seleccionar a sus corredores y terminan aceptando a corredores que no poseen los conocimientos necesarios. En mi opinión tendría que ser obligatoria la participación del Corredor en la reclamación y que este exprese su conformidad con la misma mediante una firma.

- 4) ¿Si tuviera que definir el nivel de conocimiento, que en términos generales tienen los asegurados a cerca de las pólizas que contratan para sus empresas, sería BAJO, MEDIO o ALTO?

En el caso de las personas particulares pienso que el Asegurado no tiene por qué conocer la cobertura, ya si hablamos de las empresas estas poseen un poco más de conocimiento debido a que tienen a su alrededor contadores, abogados, gente que en definitiva los puede asesorar además del Corredor.

- 5) ¿Cómo ves el asesoramiento de los Corredores hacia los Asegurados?

Falta, falta mucho asesoramiento. Pienso que la falla visible es del corredor ya que él es el vendedor de la póliza, pero no olvidemos que en definitiva el Corredor vende para la compañía de seguros. Es esta última que debería evaluar la capacidad del Corredor para vender tal o cual seguro. Debería existir una

calificación de los Corredores por parte de las compañías. Yo he tenido liquidaciones de seguros contratados por Corredores para ellos, para sus viviendas, y muchos no conocían sus propias coberturas. Sucede muchas veces que un Corredor fallece y el negocio lo continúa su esposa o hijos a pesar de nunca haber tenido contacto con los seguros.

- 6) ¿Se ha encontrado con situaciones en donde el Asegurado cree estar cubierto pero en los hechos no lo está? ¿Con qué frecuencia?

Si, pasa muy seguido. También está el caso del Asegurado que te reclama hasta lo que no perdió. Muchas veces los liquidadores ni siquiera intervenimos ya que del propio reclamo se desprende que no está cubierto. Cuando nos asignan una liquidación es porque la compañía aseguradora presume que está cubierto.

- 7) ¿Cómo ve el nivel de contratación de la cobertura de Pérdida de Beneficios en la plaza uruguaya?

Sucede que los Corredores no la saben vender. En realidad es una cobertura sencilla de vender, un adicional de Incendio. Lo interesante es que vos hablas con la gente sobre la cobertura y nunca supieron de su existencia. La ignorancia del Asegurado en torno a este tema es prácticamente total. Lo que normalmente es complicado es su liquidación. Si 40 liquidadores efectuáramos la misma liquidación nos encontraríamos con 40 liquidaciones distintas. Esto se debe en parte a que es necesario manejar una serie de supuestos que condicionan el resultado.

- 8) ¿Resumiendo, si usted tuviera que mencionar las tres principales causas que originan conflictos entre Asegurado y Asegurador al momento de liquidar un siniestro, cuáles serían?

Para mí la principal causa que genera los conflictos es que al momento de la contratación no exista una especificación clara de la documentación necesaria que debe disponer la empresa para acceder a la cobertura. Digo, al igual que existe un informe de riesgo es fundamental conocer la información con la que dispone la

empresa para efectuar luego una liquidación. No alcanza solamente con la contabilidad, es preciso llevar fichas de stock, remitos internos, etc. Para mí, los liquidadores deberíamos disponer de un tiempo para efectuar una revisión de las carpetas de los Asegurados para poder verificar la información de la que disponen y en caso de que falte pedírsela. La segunda causa de conflictos es la no presencia de los Corredores al momento de la reclamación. En mi opinión para liquidaciones de más de determinada cifra habría que exigir la firma del Corredor correspondiente para que luego no surjan inconvenientes. Y por último está el tema del conocimiento de las pólizas o también falta de claridad en los contratos.

Entrevista a Empresa “Sin Siniestro”:

- 1) ¿Cómo se llama y qué cargo / tareas desempeña en la empresa?

M.G. Director

- 2) ¿A qué se dedica su empresa específicamente?

Se dedica a la cobertura del Servicio de Emergencia Móvil

- 3) ¿Su empresa cuenta con alguna cobertura de Seguros?

Todas las coberturas son con el banco de seguros. Nunca se contrato con empresas privadas. Contamos con seguro de las ambulancias, automotor, tenemos seguro a través del banco de seguros el seguro obligatorio, seguro de robo e incendio de todas las casas que tenemos, tanto las casas administrativas, asistenciales, policlínicos y todas las bases. Los seguros de RC se contratan directamente a través de cada médico. Nosotros tenemos un seguro para la parte de informática contra Huracanes, Tornados y Tempestades.

- 4) ¿Su empresa siempre estuvo asegurada o se contrataron coberturas a raíz de algún siniestro?

Siempre.

- 5) ¿Si tuviera que calificar la relevancia de los Seguros para la actividad de su empresa, estos tendrían una importancia BAJA, MEDIA o ALTA?

La importancia es alta. Nosotros tenemos un riesgo aumentado con las ambulancias.

- 6) ¿Existe en su empresa una sección /persona /departamento que se encargue de la administración de riesgos, contratación de seguros, etc?

Tenemos una corredora del banco de seguros y siempre tratamos con la misma. Ella se encarga de todo. Se encarga de la renovación de los seguros, se encarga de ofrecer alternativas nuevas que puedan haber surgido, se encarga de realizar los reclamos correspondientes cuando hay algún siniestro.

- 7) ¿Se conocen /estudian las pólizas contratadas o son tareas que se delegan en los corredores?

Es el gerente administrativo que después lo presenta al directorio y este lo aprueba o no.

- 8) ¿Con qué frecuencia se está en contacto con el / los corredores de seguros?

Reuniones con el corredor debemos tener una reunión cada 6 meses. Pero la corredora viene todas las semanas. Siempre se van renovando seguros de las ambulancias cada tanto.

- 9) ¿Se tiene en cuenta el tema de la actualización de los capitales asegurados en las coberturas contratadas?

Se tiene en cuenta. En la renovación se tiene en cuenta el capital porque hay cosas que se han vuelto obsoletas que de repente están pagando demasiado capital y hay otras cosas que de repente tenes que subirles el capital. Esto se conversa con el corredor.

- 10) ¿Alguna vez rechazó determinada cobertura recomendada por el corredor por ser demasiado costosa? ¿En caso afirmativo, recuerda cuál fue esa cobertura?

Que yo me acuerde no. Las ambulancias tienen el seguro contra todo riesgo. No recuerdo que se hayan rechazado coberturas. De repente se rechazo porque se considero que no era necesario no por el costo. Nosotros consideramos que los seguros para nosotros son carísimos, demasiado caros. El problema es que no podes estar no asegurado ni tener un seguro parcial. Tratamos de Tener la mayor cantidad de cobertura posibles dentro de lo racional. No tenemos embestida de aviones, inundaciones tampoco, pero tenemos el de tempestades y tormentas que creo debe haber vendido 2 en todo Montevideo.

- 11) ¿Qué opina sobre la aseguradora?

Nosotros con el Banco de Seguros tenemos una buena relación. No hablamos nunca con las autoridades, es a través del corredor. Pero todas las cosas que hemos reclamado o demandado han tenido buen andamiento siempre. Lo que nos

parece si es que los seguros son demasiado caros. Tenemos muchas bonificaciones por la cantidad de seguros que tenemos contratados y la bonificación por no uso también es alta pero se va mucho dinero.

Entrevista a Empresa “Con Siniestro”:

- 1) ¿Cómo se llama y qué cargo / tareas desempeña en la empresa?
P.S. Soy encargado de personal por un lado, encargado de la parte de informática por otro, me encargo de la parte de impuestos, confección de balances. En la parte que tiene que ver con seguros soy el contacto de la empresa con el corredor del banco.
- 2) ¿A qué se dedica su empresa específicamente?
Se dedica a la importación y venta en plaza de repuestos. No se realiza producción local, las ventas son todas de productos importados.
- 3) ¿Su empresa cuenta con alguna cobertura de Seguros?
De los vehículos tenemos seguro total y tenemos de hurto e incendio de los dos locales.
- 4) ¿Si tuviera que calificar la relevancia de los Seguros para la actividad de su empresa, estos tendrían una importancia BAJA, MEDIA o ALTA?
En nuestro caso se podría decir que tuvo una importancia crucial. Nosotros tuvimos un importante incendio que de no haber contado con cobertura no sé que hubiéramos hecho.
- 5) ¿Existe en su empresa una sección / persona / departamento que se encargue de la administración de riesgos, contratación de seguros, etc?
No. Se delega el asesoramiento directamente en el corredor y las decisiones las toma el directorio pero no se hace un análisis del costo beneficio de cada cobertura.
- 6) ¿En caso de que la pregunta anterior fuera negativa, su empresa cuenta con algún asesor externo (ej. corredor de seguros) en materia de seguros?
Sí, desde hace años contamos con un Corredor de Seguros. Siempre contratamos con el mismo.

- 7) ¿Cómo se llega a la decisión de contratar un seguro? ¿Es la propia empresa que lo solicita o surge por recomendación del corredor?

Las coberturas las ofrece directamente el corredor de la empresa y es el Directorio quien decide la contratación o no de las mismas. Reconozco que muchas veces se contrata no porque el Corredor lo recomiende sino porque algún conocido tuvo algún siniestro y ahí es cuando uno presta atención.

- 8) ¿Se conocen / estudian las pólizas contratadas o son tareas que se delegan en los corredores?

No, no se estudian. Las pólizas sólo las manda el corredor cuando ya se contrató la cobertura.

- 9) ¿Con qué frecuencia se está en contacto con el / los corredores de seguros?

Reuniones no se hacen. Se va dando según las necesidades, cuando hay que actualizar el capital de las coberturas más que nada o en el momento de las renovaciones. De todas formas muchas veces hay que estar encima del Corredor. Es como que los papeles estuvieran invertidos. El Corredor a veces cumple con vender la póliza y es uno mismo quién tiene que efectuar por ejemplo la rotación de carpetas para aprovechar tal o cual bonificación.

- 10) ¿Alguna vez rechazó determinada cobertura recomendada por el corredor por ser demasiado costosa? ¿En caso afirmativo, recuerda cuál fue esa cobertura?

Que yo recuerde no, pero los seguros son caros. El tema es que no se puede no estar asegurado.

- 11) ¿Su empresa sufrió algún siniestro que requiriera la intervención de la aseguradora?

Nosotros tuvimos un gran incendio en lo que era nuestro local principal. En ese momento nos encontrábamos en obras.

- 12) ¿Qué opina sobre la actuación de la aseguradora?

Fue muy buena, no existieron inconvenientes.

- 13) ¿Conoce la cobertura de Pérdida de Beneficios y Gastos Permanentes Especificados?

Si. Desde que estoy yo en 2004 hasta el momento del siniestro el corredor nunca me lo planteo. Sinceramente hasta esa fecha no sabíamos de la existencia de esa cobertura. Después del incendio que tuvimos se nos planteó y se decidió no contratar, se entendió que una segunda vez no nos iba a pasar. No se cuanto es el valor pero a vos te dicen tenes que pagar 5000 dólares por año, es más factible a los ojos de los directores que accedan a pagar un seguro de incendio del local que a algo que es improbable. Depende del tipo de empresa en el caso nuestro un incendio no era esperado. Para la contratación de este tipo de seguro se requiere una cierta política de empresa. Este es el típico caso de una empresa familiar que crece mucho en poco tiempo. Es el típico caso en que la empresa crece demasiado y no se está preparado y las decisiones se siguen manejando en forma familiar, y uno le pregunta a otro, no hay una gestión profesional, no existe un área de administración de riesgos.

Entrevista a Corredor “Menor”:

- 1) ¿Usted se especializa en una rama de seguros en particular?

No aunque siempre se trabaja más en algún tipo de coberturas que en otros, nosotros por ej., si bien trabajamos en todas las carteras, tenemos escasa participación en la formulación de seguros de vida

- 2) ¿Hace cuanto que se dedica a la actividad?

Más de 15 años

- 3) ¿Cómo definiría usted la actividad de un corredor de seguros?

Como un servicio a una cartera de clientes donde el corredor debe dar todas las posibilidades de que el cliente elija que tipo de seguro le conviene más, Es fundamental la actividad del corredor cuando el cliente tiene un problema donde requiere de su asistencia, en el sentido de un excelente asesoramiento y dedicación al problema que tiene su asegurado .El cliente busca poder confiar en el profesionalismo y la disposición del corredor, estos son los puntos más valorados .El cliente valora más el COMO que el QUE de los productos que le venden. No olvidemos que el cliente participa activamente en su seguro y espera ser servido y asistido, cuando requiere de sus servicios, como único cliente del corredor.

- 4) ¿Existe algún organismo, disposición, gremio, que promueva la formación o actualización permanente de los corredores en lo relativo a coberturas?

En el presente año comenzó un curso programado, por materias en BIOS que dura todo el año El curso es muy bueno y abarca áreas muy importantes .Se denomina ANALISTA EN SEGUROS. Antiguamente era el Banco de Seguros el que brindaba un curso de varios meses de duración impartido por el personal de cada sector del Banco y realmente era de muy buen nivel .Yo misma accedí, a través de uno de estos cursos, a ser corredora del Banco. Actualmente ya hace años que no se realiza ninguno y en la medida que otras organizaciones

comiencen a dictar la materia, seguramente será este el camino que permita hablar del tema seguros en el sentido amplio, sin relacionarlo con ninguna compañía en particular. A través de algunas agrupaciones de Corredores (APROASE) se han dado actualizaciones acerca de temas puntuales. También el BSE, ante un nuevo Software y cambio de modalidad, ha impartido cursos a quien desee actualizarse. Finalmente, en Facultad de derecho se habla del contrato de seguros (tercer año –materia contratos) y en Facultad de Ciencias Económicas se enseña muy bien el tema del Peritaje en caso de siniestros, la liquidación de los mismos. La Revista POLIZA de circulación en el mercado aporta buen material informativo de diversos riesgos y compañías de seguros.

- 5) *¿Considera fácil/difícil el acceso a la información sobre seguros en Uruguay?*

Cada vez menos, se explica también por la respuesta anterior y por todo lo que puede encontrarse en internet. De todas maneras hay mucha cosa que el Corredor aprende en la propia práctica, como todo.

- 6) *¿En su opinión existe conciencia aseguradora en Uruguay o se espera a la ocurrencia de un siniestro para decidirse por la contratación de un seguro?*

En general la gente no tiene conciencia aseguradora, también tiene que ver con que no todas las personas pueden contratar un seguro, los seguros no son baratos. En materia de automóviles el seguro obligatorio de Responsabilidad Civil contra terceros está ayudando a la creación de una conciencia colectiva, ya que del SOA básico la gente comienza luego a pasarse a otras modalidades de mayor amplitud de cobertura. En cuanto a asegurar VIDA por ejemplo, seguros que en otros países son muy vendidos, ha resultado difícil vender. A partir de la crisis del 2002, muchas personas depositaron su dinero en Seguros de Renta Personal, una modalidad que el BSE supo crear en un difícil momento de confiabilidad bancaria. Los seguros de Cauciones Vivienda y Comercio son los más comunes y en la modalidad Hogar total y Combinado Comercio. Las personas piensan más en el HURTO que en el Incendio del contenido. Ello lleva al tema que no se aseguran

las estructuras de edificios ante el riesgo de Incendio, sin valorar que es el mayor Capital que poseen, (la propiedad). Solo lo hacen en el momento de la compra del inmueble porque existe un seguro de incendio exigido por ley. Podríamos abarcar seguros muy importantes como Fianzas, en todas sus modalidades, Seguros de maquinaria agrícola (que vienen por leasing o cesionadas a Bancos de plaza), seguros agrícolas, seguros de transporte de mercadería. El abundamiento en esos temas implicaría exceder la propuesta que tenemos planteada.

- 7) ¿Al momento de contratar un seguro las empresas solicitan determinado producto en particular o únicamente se refieren a los riesgos que quieren cubrir dejando que sea el corredor quién seleccione el producto?

Tratándose de empresas generalmente tiene claro qué tipo de seguro quieren contratar, a pesar de que la gestión del corredor siempre es muy importante para informar y ofrecer diferentes posibilidades. Relacionando con lo anteriormente expuesto, el deber del corredor es dar sobre los productos a asegurar la gama más amplia de opciones de coberturas. Todo va a depender del rubro de la empresa. Si fuera, por ej. una empresa agrícola ganadera, se puede dar un Seguro Integral o un Seguro de todo Riesgo Operativo y el planteo debe ser muy claro con relación a lo que se cubre y lo que se excluye. Es fundamental estar de acuerdo y entender todo lo que se establece en las condiciones particulares de la póliza.

- 8) ¿Recuerda algún siniestro relacionado a las coberturas de incendio o combinado de comercio en particular ya sea por monto de pérdida, problemas en la liquidación, etc.?

Cuando se produce un siniestro por incendio siempre habrá diferencias entre lo que el cliente reclama y lo que la compañía de seguros está dispuesta a pagar. Siempre se termina negociando y cada parte cede lo que puede. En general no hay problemas respecto a la respuesta de las compañías frente a un siniestro por

incendio. En particular teníamos contratado un Seguro de Incendio edificio y se produjo una inundación, por lluvia desde la calle, a las instalaciones de un área crítica. A instancias del BSE, se anexo el adicional de inundación, y se dispusieron medidas de seguridad a fin de evitar otro siniestro de igual índole. También en una empresa Arroceras se quemó por una súbita alteración de corriente, derivada de la caída de un rayo, una llave general de corte de energía eléctrica (valor U\$S 5800), situación que nunca antes se había dado y de allí surgió la necesidad de contratar adicionales que cubriesen este tipo de riesgo. Para la cobertura de estos casos se requiere un mantenimiento adecuado de la instalación eléctrica con descargas a tierra, como el mantenimiento y correcta ubicación de los pararrayos. La existencia de una Oficina de Seguridad Industrial en las empresas ayuda en el correcto mantenimiento y contención de los riesgos haciendo menos probable o de consecuencias menores, la siniestralidad, lo cual actúa en directo beneficio del cliente y la Compañía de seguros.

- 9) ¿En su opinión personal cuales son las principales causas que generan los problemas al momento de la indemnización?

El infraseguro o, en ocasiones, demasiados requisitos y reticencias de alguna compañía para hacerse cargo de sus obligaciones cuando corresponde. En tal momento, clave, el papel del corredor es de mediar entre los intereses del cliente y los intereses de la Compañía de Seguros, asistiendo al asegurado, que está en un momento especial, o sea ante un siniestro y tratando de flexibilizar los temas, intentando la búsqueda del mejor acuerdo entre partes.

- 10) ¿Se ha encontrado con casos de Infra seguro?, ¿Con qué frecuencia?

Es un tema donde el corredor siempre tiene que estar alerta a informar bien a su cliente, por ej. en un seguro de contenido de casa habitación. Se le hace ver que si contrata un seguro por menos del valor real a la hora de un siniestro la cobertura también será parcial y se aplicará la ley de la proporción. Generalmente el cliente hace lo que el corredor le aconseja. Volvemos al tema de la confiabilidad del

asesoramiento y al planteo correcto de cada cobertura. Al cliente le importan mucho los “costos” del seguro, pero es necesario llevar el tema al terreno de la relación COSTO –COBERTURA.

- 11) ¿Las empresas con las que usted trabaja realizan un seguimiento del capital asegurado con el objetivo de mantenerlo actualizado y evitar un infra seguro?

A nivel empresarial y también en el cliente particular, sí es necesario, diría imprescindible actualizar los capitales y ver los valores del mercado y el tipo de moneda de contratación (sus variantes). El buen corredor debe ocuparse en forma permanente de este aspecto coordinando con la empresa o familia la suba o baja de capital en función de los bienes y u objetos que se incluyan o se den de baja. Esto debe verse una vez al año.

- 12) ¿Qué consideraciones le merece la cobertura de pérdida de beneficios?
¿Considera que es de difícil comercialización? ¿Por qué?

La pérdida de beneficios es aplicable solamente a Empresas. Para contratar este adicional hay que tener bien claro el concepto de protección de todas las pérdidas que el Instituto del Seguro ofrece. El hecho de no poder continuar con la actividad regular por X cantidad de días cuando hay que seguir pagando todos los gastos operativos, hace que este adicional pueda ser importante, a pesar de que nunca se cubre el total de la pérdida y que es difícil de demostrar. Seguramente que es un producto difícil de vender, por un tema de costos y porque quienes toman la decisión muchas veces no piensan en grandes siniestros que le paralicen la continuidad del negocio.

Entrevista a Corredor Mayor:

- 1) ¿Hace cuanto que se dedica a la actividad?

Hace muchísimo tiempo que me encuentro vinculado a la actividad aseguradora. Trabajé en el Banco de Seguros del Estado desde el año 1945 al 1978, pasando por Automóviles, Incendio y hasta Recursos Humanos. Después de mi retiro seguí vinculado a la actividad pero esta vez como Corredor de seguros dentro de una empresa de responsabilidad limitada. Esa actividad la mantengo hasta el día de hoy pero por poco tiempo más ya que me encuentro a muy próximo a mi retiro definitivo.

- 2) ¿Cómo definiría usted la actividad desarrollada por un Corredor de Seguros?

Un Corredor es un Asesor en materia de seguros. Si bien la actividad implica en muchos casos la realización de trámites ante las empresas aseguradoras, yo me considero un asesor para el asegurado. Trato de que el cliente cuente con aquellas coberturas que podrían generarle problemas en caso de ocurrir un siniestro y estas no se contratasen. De todas formas muchas veces hay que “pelear” con los asegurados ya que son de mirar mucho el costo de los seguros.

- 3) ¿Existe algún organismo, disposición, gremio, que promueva la formación o actualización permanente de los corredores en lo relativo a coberturas?

Existe una agrupación que nuclea a los Productores de seguros (Corredores) denominada A.PRO.A.SE (Agrupación de Profesionales Asesores en Seguros). Uno de sus cometidos es publicar comunicaciones efectuadas por las compañías aseguradoras. De todas formas es el propio Corredor quién debe buscar información y actualización de sus conocimientos. Normalmente cuando salen al mercado nuevos productos, nuevas coberturas, es la propia empresa de Seguros quién se encarga de convocar a los Corredores para capacitarlos a cerca de las mismas. Hace poco el BSE reunió a los Productores para instruirlos en lo relativo al nuevo sistema informático de producción llamado RECTOR.

- 4) ¿En su opinión existe conciencia aseguradora en Uruguay o se espera a la ocurrencia de un siniestro para decidirse por la contratación de un seguro?

No. En mi opinión falta conciencia aseguradora. Por más que uno intente hacerle ver al cliente la importancia de determinadas coberturas, lo que ellos miran son los costos de las mismas. Se puede decir que muchos no perciben las pérdidas que les puede ocasionar el acaecimiento de un siniestro sobre un riesgo no cubierto.

- 5) ¿Al momento de contratar un seguro las empresas solicitan determinado producto en particular o únicamente se refieren a los riesgos que quieren cubrir dejando que sea el corredor quién seleccione el producto?

Sucede que en las empresas normalmente quién se encarga de la contratación de Seguros es el propio Contador. No es común que exista un sector específico o especializado en la administración de los riesgos. Se quiere cubrir por ejemplo los daños a la mercadería ocasionado por agua independientemente de donde provenga la misma. Yo lo que trato de cubrirles es eso, los daños por agua. Para ello le solicitamos al cliente que por ejemplo no sitúe la mercadería en el piso sino sobre pallets, de esta forma en caso de que se filtre el agua existe cierto margen de seguridad de que la misma no afectará la mercadería, por lo menos hasta determinado nivel. También trato de ser bastante insistente en materia de mantenimiento de desagües.

- 6) ¿Recuerda algún siniestro relacionado a las coberturas de incendio o combinado de comercio en particular ya sea por monto de pérdida, problemas en la liquidación, etc?

Por supuesto, recuerdo el Incendio de una empresa importante en plaza. Fue uno de los siniestros más grandes por el monto de las pérdidas materiales. En este caso no existieron problemas al momento de la indemnización. Se incendió el local principal y hubo que trasladar todo el negocio a otro establecimiento. Las pérdidas fundamentales se basaron en daños a la mercadería y al local. Sin embargo gracias a que se estaba arrendando otro local como depósito el siniestro no

implicó una paralización completa de la actividad sino que la misma se pudo seguir desarrollando en este último.

- 7) ¿Se ha encontrado con casos de Infraseguro? ¿Con qué frecuencia?

A veces aparece algún caso de infraseguro lo que obliga a la aplicación de la Regla de la Proporción.

- 8) ¿Las empresas con las que usted trabaja realizan un seguimiento del capital asegurado con el objetivo de mantenerlo actualizado y evitar un infraseguro?

Por lo general trato de estar encima de ellas, de su contabilidad, para procurar que el capital asegurado sea acorde al verdadero valor de los bienes expuestos a riesgo. De esta forma evitamos la aplicación de la famosa regla de la proporción que se da cuando el capital asegurado no condice con el verdadero valor de los bienes.

- 9) ¿Qué consideraciones le merece la cobertura de pérdida de beneficios?
¿Considera que es de difícil comercialización? ¿Por qué?

Es una cobertura complicada. No tanto por la cobertura en sí sino por el hecho de que el asegurado no percibe su importancia. Como dije antes las empresas miran mucho el costo de un seguro y no los beneficios. Falta conciencia aseguradora que permita a las empresas darse cuenta de la importancia que tienen los seguros en la actividad diaria.