



**FACULTAD DE DERECHO**

**“LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS - SU NATURALEZA JURÍDICA”**

**Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos  
establecidos para optar por el título de Abogada  
de los Tribunales y Juzgados de la República**

**Profesor Guía:**

**Santiago Bermeo Valdivieso**

**Autora:**

**Stefanie Anabella Yumbra Recalde**

**2012**

## **DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA**

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajadores de Titulación”

---

Santiago Bermeo Valdivieso

Los intermediarios de seguros - Su naturaleza jurídica

110183364-6

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autora vigentes.”

---

Stefanie Anabella Yumbra Recalde  
171134681-5

## **AGRADECIMIENTOS**

Mi gratitud, principalmente está dirigida a Dios por haberme permitido llegar al final de la carrera. Agradezco el esfuerzo y la dedicación a mi tutor Dr. Santiago Bermeo por haber dedicado su valioso tiempo en el proceso de la tesis, a mis pilares fundamentales como son mis padres, por haber estado pendientes del desarrollo de la misma, a mi esposo por siempre haberme dado su fuerza y su apoyo incondicional y a la familia Torres López por haber colaborado en el avance de este trabajo.

## **DEDICATORIA**

Este esfuerzo lo dedico a Dios por haberme dado una familia maravillosa. Con mucho cariño principalmente a mis padres por haberme dado una carrera para mi futuro y por haber creído en mí, los amo solamente les estoy devolviendo lo que ustedes me dieron en un principio, a mi esposo quiero darle las gracias por el apoyo que me ha dado para continuar y seguir con mi camino, él presentó gran esfuerzo y tesón en momentos de declive y cansancio. A ellos este proyecto, que sin su ayuda, no hubiese podido culminar.

## RESUMEN

Este trabajo contiene información sobre los seguros en general, pero sobre todo hace énfasis en los intermediarios de seguros y su rol en la difusión de las bondades de los seguros así como en su grado de incidencia a lo largo y ancho del territorio nacional.

Nuestra legislación permite la suscripción de un contrato de seguro, por el que una compañía mercantil llamada asegurador se obliga, a cambio de una suma de dinero, conocida como prima, a indemnizar a otra llamada asegurado o a la persona que éste designe, llamada beneficiario, por un perjuicio o daño que pueda causar un suceso incierto. De tal manera que la suma objeto de indemnización, que fue pactada expresamente, sea pagada cuando ocurra el suceso o riesgo cubierto por el seguro. La legislación también prevé la existencia de un sujeto intermediario, al que lo define como el que media entre dos o más personas, y específicamente entre el productor y el consumidor

En tal virtud, los intermediarios de seguros constituyen el vínculo clave entre las compañías de seguros, que buscan colocar sus coberturas, y los consumidores, que buscan obtener protección a través de los seguros.

El intermediario de seguro queda vinculado al contrato durante la vigencia de éste y, cuando ocurre el siniestro, debe asistir y asesorar al asegurado para que el aviso al asegurador se dé con la mayor brevedad posible, dentro del plazo que establece la Ley de la materia, a fin de que éste pueda comprobar oportunamente las causas del siniestro y las circunstancias de su realización, para que se efectúen los trámites necesarios y se declaren exactamente los hechos ocurridos, enviándose a tiempo a la aseguradora las informaciones y demás documentos por los cuales se pueda determinar las consecuencias y extensión del siniestro.

En el presente estudio se pudo establecer los detalles del movimiento de los seguros en el Ecuador, la estructura del negocio y los porcentajes de participación de los diferentes agentes, con datos que muestran inclusive su ubicación en el territorio.

El análisis de los datos nos hace concluir en que el grado de desarrollo que han alcanzado los seguros en el Ecuador, en mucho se deben a la existencia de los intermediarios.

## ABSTRACT

This thesis contains information about insurance in general, but especially emphasizes insurance intermediaries and their role in spreading the benefits of insurance as well as their degree of incidence throughout the country.

Ecuadorian law allows the subscription of an insurance contract, by which a commercial company called insurer undertakes in exchange for a sum of money, called premium, to indemnify another call secured or designee, named beneficiary, for injury or damage that may cause an uncertain event. So that the sum for compensation, agreed expressly, is paid when the event occurs or risk covered by insurance. The legislation also provides for the existence of an intermediary subject, which is defined as the interval between two or more people, and specifically between the producer and the consumer.

As such, insurance intermediaries are the key link between the insurance companies seeking to place their coverage, and consumers, who seek protection through insurance.

The insurance broker is bound to the contract during the term thereof and, when the disaster occurs, must assist and advise the insured to the insurer notice be given as soon as possible within the period established by law, so that it can promptly verify the causes of the incident and the circumstances of his conduct, so that the necessary arrangements are made and are declared exactly the events, sending time to the insurance information and other documents by which to determine the consequences and extent of the loss.

In the present study could establish details of the insurance movement in Ecuador, the business structure and rates of participation of different agents, including data showing its location in the territory.

The data analysis leads us to conclude that the degree of development reached by insurance in Ecuador, much due to the existence of intermediaries.

## INDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>1. CAPITULO I.....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>1.1 Concepto del Contrato de Seguro.....</b>   | <b>2</b>  |
| <b>1.2 Características del Contrato de seguro.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>1.3 Elementos del contrato de seguro.....</b>  | <b>8</b>  |
| 1.3.1 Interés asegurable .....  | 8         |
| 1.3.2 Riesgo asegurable .....   | 10        |
| 1.3.3 El Monto Asegurado .....  | 11        |
| 1.3.4 La prima.....   | 12        |
| 1.3.5. La obligación del asegurador de indemnizar .....   | 12        |
| <b>1.4 Clasificación de los seguros.....</b>  | <b>13</b> |
| <b>1.5 El Siniestro.....</b>  | <b>19</b> |
| <b>1.6 Deberes y Obligaciones del tomador/asegurado en<br/>relación con la declaración del riesgo asegurado, como<br/>presupuesto para la activación de sus derechos a ser<br/>indemnizado.....</b> | <b>21</b> |
| <b>2. CAPITULO II .....</b>   | <b>23</b> |
| <b>2.1 Concepto Básico de los Intermediarios de Seguros.....</b>  | <b>23</b> |
| <b>2.2 Objetivos de los Intermediarios de Seguros.....</b>  | <b>27</b> |
| <b>2.3 Ventajas de los Intermediarios de Seguros.....</b>   | <b>28</b> |
| <b>2.4 Funciones de los Intermediarios de Seguros.....</b>  | <b>29</b> |
| <b>3. CAPITULO III .....</b>  | <b>34</b> |
| <b>3.1 Naturaleza Jurídica de los Intermediarios de Seguros. ...</b>  | <b>34</b> |
| <b>3.2 Obligaciones y Responsabilidades de los<br/>Intermediarios .....</b>   | <b>36</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.3 Derechos del Intermediario.....  | 39        |
| 3.4 Obligaciones del Asegurado.....  | 42        |
| 3.5 Derechos del asegurado.....  | 47        |
| 3.6 Prohibiciones a los Intermediarios.....  | 49        |
| <b>4. CAPITULO IV.....</b>   | <b>53</b> |
| 4.1 Relación entre el asegurador y el intermediario.....   | 53        |
| 4.2 Relación entre el intermediario y el asegurado. ....   | 54        |
| 4.3 Relación entre el asegurador y el asegurado, en un contrato de seguros intermediado por un corredor..... | 55        |
| 4.3.1 Obligaciones de la aseguradora.....  | 56        |
| 4.3.2 Obligaciones del asegurado .....   | 57        |
| 4.3.3 Derechos del asegurado .....   | 57        |
| <b>5. CAPITULO V.....</b>  | <b>58</b> |
| 5.1 El contrato de Reaseguro, sus características, partes y elementos.....                                   | 58        |
| 5.2 Principios Generales del reaseguro .....   | 65        |
| 5.3 Objetivos, ventajas y funciones del Reaseguro. ....  | 67        |
| 5.3.1. Objetivo del Reaseguro.....   | 67        |
| 5.3.2 Ventajas del Reaseguro .....   | 67        |
| 5.3.3 Funciones del Reaseguro .....  | 68        |
| 5.4 Naturaleza Jurídica de los Reaseguros, obligaciones y derechos.....                                      | 70        |
| 5.5 Relación entre el contrato de seguro y el contrato de reaseguro. ....                                    | 73        |
| 5.6 Coaseguro y Reaseguro, diferencias. ....   | 74        |
| 5.7 Los intermediarios de Reaseguros.....  | 77        |
| <b>6.CAPITULO VI.....</b>  | <b>84</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| 6.1 Análisis de las aseguradoras en el Ecuador.....                       | 84        |
| 6.2 Análisis del mercado ecuatoriano de seguros. ....                     | 85        |
| 6.3 Análisis del mercado ecuatoriano de intermediarios<br>de seguros..... | 86        |
| 6.4 Cesión de derechos.....   | 89        |
| <b>7.CAPITULO VII.....</b>  | <b>92</b> |
| 7.1 Conclusiones .....  | 92        |
| 7.2 Recomendaciones .....   | 95        |
| <b>REFERENCIAS: .....</b>   | <b>98</b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1: Distribución de las Oficinas de los Intermediarios de Seguros según provincia | 84 |
| Tabla 2: Principales Aseguradoras  | 85 |
| Tabla 3: Distribución del Mercado de Seguros en el Ecuador (2010)                      | 86 |
| Tabla 4: Distribución del Mercado entre Aseguradoras e Intermediarios (2010)           | 87 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura N° 1: Distribución del Mercado de Seguros en el Ecuador (2010)              | 87 |
| Figura N° 2: Porcentaje total de seguros en el Ecuador según ramo (2010)           | 88 |
| Figura N° 3: Cesión de riesgos por Ramo de los Seguros Privados                    | 89 |
| Figura N° 4: Ranking de la Prima Neta Pagada de los 10 Seguros más representativos | 90 |
| Figura N° 5: Cesión de Riesgos de las Compañías de Seguros                         | 91 |

## INTRODUCCIÓN

Hemos dicho que una de las obligaciones del intermediario de seguros es que, una vez que ocurre el siniestro, debe asistir y asesorar al asegurado para que la reclamación de sus beneficios se produzca de manera oportuna y cumpliendo todas las formalidades que permitan establecer las causas del siniestro, las circunstancias que rodearon al hecho, la magnitud del daño, entre otras cosas, a fin de garantizar la veracidad de los hechos y que se cumplan los compromisos adquiridos por el asegurador en beneficio del asegurado.

El desarrollo del presente trabajo nos ha permitido establecer que si bien es cierto que el intermediario puede exhibir buenos resultados en términos de captar clientes para los distintos tipos de seguros, no es menos cierto que un porcentaje considerable (25%) de los clientes expresan su inconformidad al momento de iniciar los trámites de denuncia de un siniestro por la falta de asesoramiento sobre las formalidades a cumplir. Los asegurados se quejan de que reciben una muy buena atención hasta la suscripción del contrato, pero sienten que no están acompañados para la recuperación de sus bienes.

Desde nuestro punto de vista, este es un aspecto en el que las aseguradoras deben poner énfasis, así como los intermediadores, con miras a hacer más efectivo su trabajo, así como cuidar la imagen de una importante actividad económico-financiera del aparato productivo ecuatoriano, como es el caso de los seguros en general.

## **1. CAPITULO I**

### **1.1 Concepto del Contrato de Seguro.**

Empecemos señalando el criterio de algunos autores para entender lo que es un contrato de seguro.

Alfredo Currea (1996 p. 1) lo define como “un contrato por medio del cual una empresa especializada se hace cargo por determinado tiempo de los riesgos de pérdida o deterioro que pueden correr objetos pertenecientes a otra empresa o persona, obligándose la primera a indemnizar a la segunda en el caso que lleguen a presentarse las pérdidas o daños previstos” (Tomado de Pontificia Universidad Javeriana, 1999 p. 8, visitado en noviembre 10, 2011)

César Vivante (1952 s/n) dice que “es el contrato por el que una empresa constituida para el ejercicio de estos negocios, asume los riesgos ajenos mediante un prima fijada anticipadamente” (Tomado de Mongrell, 2010 visitado en noviembre 10, 2011).

José Ignacio Narváez (1971) señala el seguro como un “contrato aleatorio por el cual el asegurador se obliga a indemnizar las consecuencias perjudiciales o dañinas de ciertos riesgos fortuitos para el asegurado, o a pagarle una suma de dinero a este mismo o a un beneficiario en caso de ocurrir o de no ocurrir el acontecimiento previsto, a cambio, en todo caso, del pago de una prima”.

En tales casos hablaremos de una seguridad, entendida como la garantía que una persona ofrece a otra de asumir una responsabilidad, por cierto precio o sin él, en el evento en que se realice determinado riesgo que puede ser apreciado monetariamente.

En todo caso, es conveniente hacer ciertas precisiones. En primer término, de acuerdo al Código de Comercio, la actividad aseguradora es eminentemente mercantil y se desarrolla por parte de un comerciante llamado asegurador, que

por disposición de la ley será siempre una compañía anónima. Esto lleva a concluir que en la relación contractual siempre intervendrá, en uno de los extremos, una persona jurídica llamada asegurador mientras que el asegurado podrá ser o no persona jurídica, comerciante o no. Esto es el contrato de seguro es objetivamente mercantil y también lo es subjetivamente en atención al asegurador (Ley General de Seguros, Codificación 10, R.O 403 de 23-nov-2006).

Después de haber analizado las diferentes definiciones que dan varios autores, me atrevo a exponer un concepto propio: El contrato de seguro es aquel mediante el cual una compañía mercantil llamada asegurador se obliga, a cambio de una suma de dinero, conocida como prima, a indemnizar a otra llamada asegurado o a la persona que éste designe, llamada beneficiario, por un perjuicio o daño que pueda causar un suceso incierto. De tal manera que la suma objeto de indemnización, que fue pactada expresamente, sea pagada cuando ocurra el suceso o riesgo cubierto por el seguro.

## **1.2 Características del Contrato de seguro.**

Este contrato presenta las siguientes características:

### **Acto de comercio.**

El contrato de seguro constituye un contrato mercantil, ya que está regulado en el (Código de Comercio) y en la legislación específica de la materia (Decreto Supremo N° 1147. R.O. 123 del 7 de diciembre de 1963). (Codificación 28, Registro Oficial N° 1202 del 20 de agosto de 1960. Última modificación el 22 de octubre del 2010).

La (Ley General de Seguros), su reglamento de aplicación y las Resoluciones expedidas por la Junta Bancaria y la Superintendencia de Bancos y Seguros. (Codificación 10, Registro Oficial N° 403 del 23 de noviembre del 2006).

**Solemne.**

El contrato de seguro es solemne, perfeccionándose en el momento en que el asegurado suscribe la póliza. Esta es el documento contentivo del contrato, necesario para que nazca jurídicamente el seguro y a su vez constituye el único medio de prueba que acredita tal existencia. Este contrato llamado póliza es solemne por cuanto, de conformidad con el Art. 25 del Decreto Supremo N° 1147, debe ser aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

**Bilateral o sinalagmático.**

Todo contrato supone unas obligaciones que lo estructuran, que le dan su propio contenido. Si éstas resultan a cargo de cada una de las partes intervinientes y son recíprocas, el contrato es bilateral; y es bilateral ya que genera derechos y obligaciones recíprocas para cada uno de los sujetos contratantes.

Si se reconoce que el sinalagma radica en un intercambio de obligaciones, el contrato de seguro es sin duda un contrato recíproco. Si éste implica un intercambio de prestación y contraprestación, hay que distinguir; si la obligación del asegurador es la de pagar la indemnización en caso de siniestro (teoría de la prestación pecuniaria) es muy discutible el carácter sinalagmático del contrato de seguro. Pero si la obligación del asegurador es la de asumir el riesgo, el contrato es sin duda bilateral. En este caso la prima y la asunción del riesgo son los objetos del intercambio, puesto que la prima es elaborada por el asegurador mediante el uso de fórmulas y de análisis estadísticos en relación con la probabilidad real de la ocurrencia del siniestro; esto es, la prima es proporcionada o equivalente al riesgo asumido por el asegurador. En consecuencia, las obligaciones de las partes son recíprocas y el contrato, por lo tanto, bilateral.

La obligación del asegurador nace desde el momento en que se realiza la asunción del riesgo, y continua, cuando cobrada la prima retiene dentro del plazo legal la reserva técnica correspondiente. (Rivera, 1976 p. 69).

### **Oneroso.**

Es oneroso, porque significa para las partes un enriquecimiento o empobrecimiento patrimoniales. Las partes buscan una utilidad con la celebración del contrato. De un lado se obra con el ánimo de estar protegido de un determinado riesgo y de recuperar, a través de este mecanismo el patrimonio perdido o deteriorado o el interés monetario que se encuentra detrás del aseguramiento de intangibles (la vida, por ejemplo); y del otro, con el de obtener una ganancia. Se aprecia la posibilidad del beneficio que ambas partes persiguen y que configura la onerosidad a través del cobro de la prima y de la asunción del riesgo.

### **Aleatorio.**

El seguro es un contrato aleatorio porque el tomador tiene a su cargo un gravamen fijo y determinado, como es el pago de la prima, mientras el asegurador solo llegara a gravarse si se realiza el acontecimiento previsto, pagando una indemnización a las sumas pagadas por el primero.

Es aleatorio porque tanto el asegurado como el asegurador están sometidos a una contingencia que puede representar para uno una utilidad y para el otro una pérdida. Tal contingencia consiste en la posibilidad de que se produzca o no el siniestro.

### **Ejecución sucesiva.**

Se entiende que el contrato de seguro pertenece a la clase de los llamados de tracto o ejecución sucesivo(a), porque las obligaciones de las partes o una de ellas a lo menos, consisten en prestaciones periódicas o continuas.

Se caracteriza porque una de las obligaciones, a lo menos, se desarrolla continuamente en el tiempo; las prestaciones que envuelve se van desarrollando a medida que el tiempo transcurre.

Las obligaciones que se imponen a las partes no se cumplen de inmediato sino que se van desarrollando a medida que el tiempo transcurre hasta la terminación del contrato. Siendo así, no puede decirse que un contrato esté cumplido, si falta por realizar una de las obligaciones de él emanadas. El compromiso para las partes se extiende por toda la duración del contrato. El asegurado debe pagar la prima y el asegurador entregar la póliza y responder o soportar el riesgo, durante toda la duración del contrato (Rivera, 1976 p. 72).

### **Adhesión.**

El seguro no es un contrato de libre discusión sino de adhesión. Las cláusulas son establecidas por el asegurador, no pudiendo el asegurado discutir su contenido, tan sólo puede aceptar o rechazar el contrato impuesto por el asegurador. Sólo podrá incluir cláusulas adicionales previo acuerdo con él asegurador, pero de ninguna manera podrá variar el contenido del contrato.

### **Finalidad económica de garantía.**

A través del seguro se busca primordialmente una garantía de tipo económico consistente en cubrir el riesgo que pueda acaecer.

### **Principal.**

En cuanto tiene individualidad propia y no accede a ningún otro contrato.

El contrato es principal cuando subsiste por sí mismo sin necesidad de otra convención.

**Indivisible.**

Implica que no puede ser dividido. “Es generalmente convencional. Se aplica cuando tiene una tasa única para varios riesgos o en una póliza conjunta de dos o más riesgos, cuando hay una ocultación de orden general y cuando el carácter personal del contrato es predominante” (Cobo, 1962 p. 197).

Del carácter de indivisible se derivan dos consecuencias fundamentales:

- La posibilidad de alegar en todo tiempo en los seguros reales y patrimoniales aunque el contrato haya sido renovado sucesivamente en cada vencimiento, los vicios originarios y la agravación de los riesgos sin la aprobación del asegurador; y,
- El asegurador es responsable hasta que el contrato esté vigente.

La indivisibilidad se ampara en el hecho de que se considera que el asegurador es “comprometido por el todo o no lo es” (Rivera, 1976 p. 70).

**Puro y Simple.**

Al analizar la naturaleza de las obligaciones del asegurador y el asegurado, la obligación del asegurador es condicional pues está sujeta a la realización del siniestro y el hecho de que esta obligación sea condicional, no da al contrato ese carácter, pues la existencia del contrato está sometida a su celebración; el asegurado no estaría obligado a pagar la prima sino cuando aquél ocurriera (Rivera, 1976 p. 71).

**Único.**

Porque el consentimiento dado al comienzo rige para todo el contrato; el riesgo se determina una sola vez y se conserva en este estado, salvo acuerdo mutuo.

Por este carácter el asegurador queda obligado y se responsabiliza hasta la terminación del contrato.

En cuanto a la prima, se fija por toda la duración del contrato y permanece sin variación, aunque, para facilitar el pago, se permita hacerlo en términos periódicos.

### **Buena fe.**

Respecto del asegurador, el tomador debe conducirse con la mayor lealtad posible, en cuanto a sus declaraciones al comprometer el seguro, en la descripción del riesgo y a mantenerlo en el mismo estado sin modificaciones. Respecto de tomador, el asegurador debe conducirse con la mayor lealtad en cuanto a la ejecución de las obligaciones e interpretación de la póliza.

Esta es la característica más importante del contrato de seguro.

## **1.3 Elementos del contrato de seguro.**

### **1.3.1 Interés asegurable**

Es el objeto material en el contrato de seguro. Tal como lo indica J. Efrén Ossa “es la relación económica amenazada en su integridad por uno o varios riesgos, en que una persona se halla consigo misma o con otra persona o con otras cosas o derechos tomados en sentido general o particular” (1963 p. 278). Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio u otro valor de característica intangible como la vida, pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo.

El Interés asegurable es un requisito que debe concurrir en quien desee la cobertura de algún riesgo, reflejado en su interés en obtener la reparación del daño que se deriva de la producción del evento asegurado, ya que a

consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio o la pérdida de un interés de carácter intangible.

El interés asegurable debe reunir los siguientes requisitos para que pueda ser objeto del contrato de seguro:

- Que exista una relación económica entre el bien y el sujeto.
- Que la cosa asegurada se encuentre amenazada por un riesgo, es decir por un hecho imprevisto y eventual que pueda causar daño o deterioro a la cosa asegurada.
- Que sea lícito, es decir, que esté conforme a la ley, la moral y las buenas costumbres.
- Que sea susceptible de una valoración pecuniaria.
- Las características del interés asegurable son:
  - Que es el objeto del seguro
  - Que es toda relación de tipo económico sobre un bien o personas expuestas a un daño.

Que sobre un bien o patrimonio pueden concurrir varios intereses asegurables. El interés económico o interés asegurable debe existir desde el momento en que la aseguradora asume el riesgo hasta la fecha de la ocurrencia del siniestro, que es el que condiciona la obligación de la aseguradora.

La desaparición del interés asegurable o interés económico lleva consigo la cesación o extinción de seguro.

La transmisión a título singular del interés asegurado o de la cosa que está vinculada al seguro, causa automáticamente la extinción del seguro, a menos que subsista el interés asegurable en cabeza del asegurado.

La transmisión a título universal (herencia) no causa la extinción del contrato, éste se mantiene vigente a nombre del heredero, reservándose el derecho la aseguradora de terminar el contrato.

La cesión del derecho del asegurado para reclamar a la aseguradora una vez producido un siniestro, no requiere de autorización de la aseguradora para que produzca los efectos buscados, ya que estamos frente a una cesión pura y simple de acciones y derechos que surge de un contrato (Uzcátegui, s/f).

### **1.3.2 Riesgo asegurable**

Es aquel acontecimiento futuro e incierto capaz de ocasionar un daño del cual surja una necesidad patrimonial. El acontecimiento debe ser posible, porque de otro modo no existiría inseguridad. Lo imposible no origina riesgo. Debe ser incierto, porque si necesariamente va a ocurrir, nadie asumiría la obligación de repararlo.

Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que pueda tener o no cumplimiento.

El riesgo es un elemento básico en el contrato de seguro ya que constituye la causa por la cual se toma éste.

Según Diana Alicia Acosta Chacón (1983) el riesgo puede depender en parte del tomador, asegurado o beneficiario, y por ello no comprende únicamente lo fortuito, pero deberá reunir las siguientes condiciones:

**Debe ser incierto:** El hecho en el que radica el riesgo debe ser objetivamente incierto, esto es, que no pueda saberse si realmente se ha de realizar o no. Y será objetivamente incierto, pues la incertidumbre subjetiva respecto del hecho no constituye riesgo, sin tener en cuenta si se ha realizado o no.

**Posible:** El suceso en que consista pueda realizarse en el futuro, teniendo en cuenta las leyes de la naturaleza. Si el hecho es físicamente imposible no constituye riesgo, pero debe entenderse esta imposibilidad en términos absolutos, pues si se puede realizar en determinadas condiciones, aun cuando sean muy especiales, será posible y por tanto habrá riesgo.

**Causa:** El riesgo podrá tener como causa: 1) El caso fortuito, definido como lo imposible de resistir. 2) La voluntad del tomador, asegurado y/o beneficiario. 3) La voluntad de alguno de éstos o de un tercero y el acaso.

### 1.3.3 El Monto Asegurado

Es el valor o cantidad de dinero que se ha acordado en el contrato de seguro como equivalente al interés asegurable, y que en caso de verificarse el riesgo asegurado será el monto máximo a ser pagado por la aseguradora.

La consecuencia obvia de esta equivalencia (del monto asegurado con el interés asegurable) es que, de producirse un siniestro, se deberá pagar atendiendo a ella, ya que el seguro no puede ser fuente de enriquecimiento del asegurado.

En caso de no ser posible determinar objetivamente el monto asegurado, se podrá estipular libremente entre los contratantes sin perjuicio de que en la liquidación de un siniestro se evite el enriquecimiento señalado.

En caso de existir un siniestro los contratantes consideran el precio del bien a asegurar para que no se produzca un excedente por sobre valorar el bien al

momento de liquidar o un perjuicio al asegurado por infra valorar el bien asegurado.

#### **1.3.4 La prima**

La prima es otro de los elementos indispensables del contrato de seguro, constituye la suma que debe pagar el asegurado a efecto de que el asegurador asuma la obligación de resarcir las pérdidas y daños que ocasione el siniestro, en caso de que se produzca. Este monto se fija tomando en cuenta la duración del seguro, el grado de probabilidad de que el siniestro ocurra y la indemnización pactada.

La prima está integrada por dos partes:

**Prima neta.** Son los “cálculos según una hipótesis estadística y una hipótesis financiera; la estadística implica los capitales necesarios que se deberán a los asegurados según la experiencia; y la financiera, el interés, atendible por su intervención prudente; si las dos son exactas bastará para afrontar los siniestros” (Halperin, 1946 p. 34).

**Prima Bruta.** “Es la que comprende el recargo para subvenir los gastos y beneficios de la empresa” (Halperin, 1946 p. 191).

#### **1.3.5. La obligación del asegurador de indemnizar**

Esta obligación constituye otro de los elementos necesarios del contrato de seguro, ya que si no existe el contrato no surte efecto, resultando ineficaz de pleno derecho.

Este elemento resulta trascendente porque representa la causa de la obligación que asume el tomador de pagar la prima correspondiente. Debido a que éste

se obliga a pagar la prima porque aspira que el asegurador asuma el riesgo y cumpla con pagar la indemnización en caso de que el siniestro ocurra.

Esta obligación depende de la realización del riesgo asegurado. Esto no es sino consecuencia del deber del asegurador de asumir el riesgo asegurable. Y si bien puede no producirse el siniestro, ello no significa la falta del elemento esencial del seguro que ahora nos ocupa, por cuanto éste se configura con la asunción del riesgo que hace el asegurador al celebrar el contrato asegurativo, siendo exigible la prestación indemnizatoria sólo en caso de ocurrir el siniestro.

"La indemnización, es la contraprestación a cargo del asegurador de pagar la cantidad correspondiente al daño causado por el siniestro, en virtud de haber recibido la prima" (Climaco, Escibar, Gómez, Hernández, Reyes, & Villatoro, 2009 p. 7).

#### **1.4 Clasificación de los seguros.**

En el Ecuador de acuerdo a la clasificación de la Superintendencia de Bancos y Seguros, los seguros se clasifican en de daños o generales y de vida.

Los seguros de daños o generales pueden ser:

**Seguros Acumulativos.-** aquellos en los que dos o más entidades de seguros cubren independientemente y simultáneamente un riesgo.

**Seguro a todo riesgo.-** aquel en el que se han incluido todas las garantías normalmente aplicables a determinado riesgo.

**Seguro colectivo.-** aquel contrato de seguro sobre personas, que se caracteriza por cubrir mediante un solo contrato múltiples asegurados que integran una colectividad homogénea.

**Seguro complementario.-** aquel que se incorpora a otro con objeto de prestar a la persona asegurada en ambos una nueva garantía o ampliar la cobertura preexistente (Abogada.com, 2012).

**Seguro de asistencia médica.-** aquel que cubre todos los gastos médicos que incurra el asegurado tanto en el país como en el exterior, de acuerdo a las condiciones y a los montos contratados.

**Seguro de accidentes personales.-** aquel que tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes que motiven la muerte o incapacidad del asegurado, a causa de actividades previstas en la póliza (Abogada.com, 2012).

**Seguro contra incendio y líneas aliadas.-** Cubre los daños a las propiedades causados por el fuego y/o rayo así como las medidas adoptadas para evitar la propagación de los daños.

**Seguro de lucro cesante por incendio.-** Este seguro fue diseñado para cubrir la pérdida financiera que se puede llegar a generar por la ocurrencia de daños materiales, que afectan al desarrollo de producción y a las ventas de una empresa.

**Seguro de vehículos.-** Cubre los daños o la pérdida como consecuencia del uso de los vehículos automotores. Básicamente protege daño propio del vehículo a consecuencia de choque o volcadura, incendio, robo y rotura de vidrio. Cubre además responsabilidad civil o daños a terceros.

**Seguro obligatorio de accidentes de tránsito.-** Es un sistema en el que participan distintos actores, públicos y privados, diseñado para brindar una protección adecuada a las víctimas de accidentes de tránsito, procurando que reciban una atención médica oportuna o una indemnización por muerte o invalidez.

**Seguro de transportes.-** aquel por el que una entidad aseguradora se compromete al pago de determinadas indemnizaciones a consecuencia de los daños sobrevenidos durante el transporte de mercancías.

**Seguro marítimo.-** Busca indemnizar al asegurado, en los casos en los cuales las diferentes cosas que hayan sido aseguradas sufran algún daño que deterioren sus cualidades y por tanto no tengan ya el mismo valor o que se hayan estropeado a causa de los riesgos que se derivan de la actividad marítima, principalmente en el transporte de mercancía por medio de grandes barcos cargueros.

**Seguro Marítimo Cascos.-** Cubre los daños o pérdidas que pueden sufrir las naves o embarcaciones en general por riesgos del mar, como naufragio o hundimiento, varadura, colisión, incendio, etc.

**Seguro de aviación.-** Aquel que tiene por objeto la prestación de indemnizaciones derivadas de accidentes sufridos por aeronaves.

**Seguro contra robos.-** Cubre los daños derivados de la sustracción ilegítima por parte de terceros de las cosas aseguradas. La cobertura comprende además el daño causado por la comisión del delito en cualquiera de sus formas y con independencia del pronunciamiento penal en su caso.

**Seguro de dinero y valores.-** Es un seguro diseñado a proteger los movimientos de efectivo (monedas, billetes) y valores (títulos valores negociables o no negociables) de cada empresa en particular dentro y fuera de los predios del asegurado.

**Seguro agropecuario.-** Es un mecanismo de protección a la inversión de los productores, amparándolos contra los riesgos climáticos que afecten los cultivos.

**Responsabilidad civil.-** El asegurador debe satisfacer, dentro de los límites fijados en el contrato, las indemnizaciones pecuniarias que resulte obligado a pagar el asegurado, como civilmente responsable de los daños causados a terceros, por hechos previstos en el contrato.

**Fidelidad pública o privada.-** Cubre la infidelidad de los empleados de una empresa contra el fraude, el robo, la falsificación y el abuso de confianza.

**Seguro global bancario (BBB).-** Cubre a las instituciones financieras por los riesgos de robo, falsificación, fraude electrónico, etc., que les ocasionen perjuicios.

### **Multi-riesgo.**

**Hogar.-** Es el seguro por el que el propietario de una vivienda trata de cubrirse de los riesgos de que ésta sufra daños de diferente índole como: derivados de cortocircuitos eléctricos, rotura de cañerías, accidentes domésticos etc.

**Industrial.-** Cubre todos los accidentes que una empresa se ve expuesta en su quehacer diario, como el robo, incendio, la responsabilidad civil y la pérdida de beneficios como consecuencia de un siniestro.

**Comercial.-** Garantiza la reparación de los daños materiales causados por los eventos previstos en el contrato, en los bienes designados como asegurados, traduciéndose en una justipreciación económica y su inmediata indemnización.

### **Crédito.**

**Interno.-** Garantiza las operaciones entre comerciantes derivadas de las ventas a crédito de mercadería o servicios, que éstas sean reales y en firme, mediante la cobertura del riesgo de insolvencia del comprador.

**A las exportaciones.-** Cubre los riesgos asociados con las operaciones de exportación, indemnizando las pérdidas por incobrabilidad que experimenten las empresas y productores que participan del comercio internacional.

### **Seguros de Carácter Financiero.**

**Seriedad de la oferta.-** Garantiza al contratante que el contrato será firmado en las condiciones de la propuesta recibida

**Buen uso del anticipo.-** Garantiza la correcta utilización de los recursos recibidos como anticipo para la realización del contrato afianzado.

**Fiel cumplimiento del contrato.-** Garantiza el cumplimiento del contrato y de las obligaciones contraídas a favor de terceros relacionados con el mismo, por parte del contratista.

**Garantías aduaneras.-** Garantiza el pago de impuestos y el cumplimiento de formalidades aduaneras para la importación de bienes, internación temporal de equipos y maquinarias y otros riesgos específicos.

**Debida ejecución de obra y buena calidad de materiales.-** Garantiza la reparación o cambio de aquellas partes de la obra en las que se descubren defectos de construcción o mala calidad de los materiales utilizados por el contratista.

**Buen uso de carta de crédito.-** Respaldada la información de los bienes declarados en la carta de crédito cuando el anticipo es entregado a través de la misma.

**Estabilidad de obra.-** Cubre a los contratantes contra el deterioro que sufra la obra, durante el término estipulado y en condiciones normales de uso, que

impida el servicio para el cual se ejecutó, siempre y cuando sean imputables al contratista.

**Fianza agrícola.-** Respalda las inversiones de los productores en su cultivo desde la siembra hasta la cosecha.

### **Riesgos técnicos.**

**Todo riesgo de construcción.-** Asegura las obras civiles en el transcurso de su ejecución contra fenómenos de la naturaleza y/o incendio y/o rayos, así como la responsabilidad civil que resulte en caso de un siniestro.

**Montaje de maquinaria.-** Ampara las instalaciones y la obra mientras dure la ejecución.

**Rotura de maquinaria.-** Cubre el daño que ocurre de forma súbita e imprevista a la maquinaria asegurada.

**Pérdida de beneficios por rotura de maquinaria.-** Cubre las pérdidas por interrupción del negocio asegurado, las pérdidas de beneficio bruto debido a la disminución del volumen del negocio y el aumento en el costo de producción por o a consecuencia de un daño material cubierto bajo este seguro.

**Equipos y maquinaria de contratistas.-** Protege todos aquellos equipos y maquinarias que se encuentran asignadas a un determinado proyecto en el sitio determinado por el asegurado.

**Equipo electrónico.-** Cubre los daños y/o pérdidas causados a las computadoras y/o equipo electrónico derivados de riesgos de la naturaleza, robos, y/o desperfectos inherentes a su funcionamiento y/o uso.

Los seguros de Vida, pueden ser:

**Seguro colectivo de vida.-** Este seguro se aplica a empresas o grupos de más de quince personas y cubre la muerte por cualquier causa.

**Seguro individual.-** Cubre la muerte accidental y/o los gastos médicos derivados de un accidente de una persona individual.

### **1.5 El Siniestro.**

Es indudable que la verificación o acaecimiento del hecho dañoso, en función del riesgo y el seguro concreto, es uno de los momentos fundamentales y de mayor importancia para el contrato de seguro. El siniestro no es sino la realización o materialización del evento que se había asegurado. El propio hecho de su verificación, la realización del evento previsto y cubierto en el contrato de seguro, va a originar la actuación de las partes en el contrato de seguro, significativamente en un primer momento el tomador o, en su caso, el asegurado, con la carga o deber de comunicación del acaecimiento del mismo así como de toda la información concerniente y constitutiva del siniestro a la aseguradora; pero antes incluso con el deber de salvamento de aquellos bienes o cosas que pueden ser salvados del daño, o reducir el impacto de éste sobre aquellos. Y sin duda generará además, la obligación esencial y principal de la entidad aseguradora, en tanto y en cuanto el evento desencadenante estuviese cubierto por el riesgo asumido.

El siniestro es la materialización necesaria del riesgo cubierto, del evento o eventos que precisamente eran objeto de cobertura ante la posibilidad, incluso probabilidad, de que se produjese el mismo. La noción del siniestro significa además que éste comporta o acarrea un daño material o personal al asegurado y significa además que éste tiene lugar durante la cobertura temporal y material del propio contrato de seguro dejando ahora al margen los efectos retroactivos o a posteriori (Veiga, 2009 p. 175).

La ley del contrato de seguro no ofrece un concepto de siniestro pero sin embargo sí hace referencia al mismo en varios artículos. Ni aseguradora ni tomador saben si se verificará el siniestro, ese hecho dañoso, sea un daño total o parcial, material o incluso jurídico, directo o indirecto. Es una expectativa, una situación de pendencia. Salvo en los supuestos de seguros de vida para caso de muerte. Una posición expectante en el que ninguna de las dos partes debe alterar artificiosamente el riesgo. Acaecido el mismo, todos los mecanismos se activan para reparar, resarcir el asegurado. Que este resarcimiento sea pleno y coincida por tanto con la entidad real del daño sufrido es una cuestión ideal y teórica en muchos casos, más que efectiva y práctica. No serán pocas las veces que en el momento del siniestro se perciba un desfase entre el riesgo declarado y asumido y el riesgo real que la cosa, el bien o la persona realmente sufrirá.

A priori la materialización del siniestro y el estado de necesidad real y material que el mismo acarrea para el asegurado, incluso para el perjudicado, ha de exteriorizarse estando vigente la cobertura contractual (Veiga, 2009 p. 177).

Es evidente que, para que exista siniestro, sea éste parcial o total, y por tanto obligación del asegurador, el mismo ha de acaecer dentro del ámbito de duración del contrato de seguro, con o sin retroactividad a priori o posteriori, como, sobre todo, estar dentro del riesgo previsto y cubierto en la póliza; siniestro que causa un perjuicio, un daño al asegurado. Si bien la noción de daño en seguros de personas suele relativizarse en función de quien recibe la prestación y la indemnización (Veiga, 2009 pp. 178-179).

#### **1.6 Deberes y Obligaciones del tomador/asegurado en relación con la declaración del riesgo asegurado, como presupuesto para la activación de sus derechos a ser indemnizado.**

Las partes tienen obligaciones y deberes tanto precontractuales como ya perfeccionado y en ejecución el contrato de seguro. Cuando de contenido del

contrato de seguro se habla se alude al conjunto de derechos y obligaciones pero también de facultades y deberes de las partes, en esencia el tomador y la aseguradora, en tanto el contrato despliega su eficacia con independencia de que llegue a verificarse o no el siniestro. Surgido éste la aseguradora tiene la obligación de indemnizarlo siempre y cuando el riesgo fuere objeto de cobertura. Si bien todos estos deberes surgen a raíz de la conclusión del contrato de seguro, existe uno que goza de carácter precontractual y que, sin embargo, es fundamental para determinar y valorar de un modo más correcto la valoración del riesgo, cual es el deber precontractual de declarar el riesgo.

Y entre obligaciones, deberes y cargas del tomador y del asegurado, con independencia en ocasiones de que cualquiera de los dos los pueda llevar a cabo, habrá algunos que están configurados para que los ejercite uno y otros para que los ejecute el otro.

El asegurado se comprometerá durante el contrato a comunicar al asegurador, todos los acontecimientos que agraven el riesgo, siendo estos conocidos y valorados por el asegurado, al ser de una intensidad que puede llegar a romper el equilibrio y la valoración en la ecuación prima/riesgo. Tema distinto es que luego la aseguradora aprecie o estime que dicha valoración circunstancial no altera ni agrava el riesgo objeto de cobertura. Lo mismo ocurre en el caso de disminución del riesgo; en el deber de comunicar al asegurador la ocurrencia del siniestro, deber que también se extiende al beneficiario en los seguros de personas. Ahora bien, su falta cometida no se castiga con la pérdida de la indemnización, pero sí con la recompensa de los daños y perjuicios ocasionados al asegurador por esa falta de declaración; de la misma forma, deberá comunicar el tomador o el asegurador, toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, ya que si se quebranta este deber, se puede llegar a perder la indemnización. El descuido y la no comunicación de ciertos sucesos que pertenecen al seguro pueden provocar la ineficacia de un contrato a priori perfectamente válido (Veiga, 2009 pp. 401-404).

Habrá en suma deberes y cargas que se agotan en un acto único y otros en cambio que requieren una actitud proactiva y constante a lo largo de toda la vida de la relación obligacional, como sucede con la de mantener el estado de riesgo, al menos el inicialmente declarado y tomado en cuenta en la póliza de cara a servir como barómetro para la conducta y diligencia del asegurado más que del propio tomador ya que es aquél y no éste el que está o estará más próximo al objeto asegurado, principalmente si el seguro recae sobre su propia vida o estado de salud.

Obligaciones y deberes que van en beneficio propio del asegurado, le imponen una conducta, un hacer que, en no pocas ocasiones, se convierte en presupuesto o no de la prestación del asegurador, en sentido que por omisión de ese hacer, de esa información y actuar puede, o bien ver aminorada la contraprestación indemnizatoria, o bien perder el derecho a obtenerla especialmente ante conductas dolosas o culposas.

## **2. CAPITULO II**

### **2.1 Concepto Básico de los Intermediarios de Seguros.**

En materia civil y comercial, las personas pueden entablar relaciones jurídicas de manera directa o de manera indirecta.

Las relaciones indirectas, se realizan a través de personas llamadas intermediarios.

En la Vigésima segunda edición del Diccionario de la Lengua Española define al intermediario, como el que media entre dos o más personas, y específicamente entre el productor y el consumidor (Real Academia Española, 2012 visitado en mayo16 2012).

En el campo doctrinal el autor Guillermo Cabanellas (s/f) define al intermediario como “Quien hace o sirve de enlace o mediador entre dos o más personas; y más específicamente entre productores y consumidores” (citado en Velandia, 1998 p. 128).

En otras palabras, el intermediario es la persona natural o jurídica encargada de ofrecer asesoramiento profesional imparcial, promoviendo, orientando y acercando a las partes contratantes dentro de un determinado contrato, sin que en realidad haga parte del mismo. Su finalidad es buscar un vínculo contractual entre personas ajenas a él, a cambio de una remuneración por concepto de la prestación de su servicio.

Los intermediarios de seguros constituyen el vínculo clave entre las compañías de seguros, que buscan colocar sus coberturas, y los consumidores, que buscan obtener protección a través de los seguros.

Cabe mencionar, como lo hace Joaquín Garrigues (1993 p. 681), que la mediación pura queda siempre por fuera del contrato resultante de su actividad. En tal sentido, el mediador no obra como representante de ninguna de las partes y su imparcialidad se ve reflejada en la remuneración por parte de los contratantes.

Tradicionalmente, los intermediarios de seguros han sido catalogados como agentes de seguros y como corredores de seguros. La diferencia entre ambos conceptos tiene que ver con la manera en que se desenvuelven en el mercado de seguros.

### **Agentes de Seguros.**

Los agentes de seguros, en general, están autorizados para actuar a nombre de las compañías aseguradoras. Los agentes representan a la compañía en el proceso de aseguramiento y por lo regular operan en los términos de un acuerdo con la aseguradora. La relación entre la compañía y el agente puede tomar diferentes formas.

La Federación Mundial de Intermediarios de Seguros (WFII por sus siglas en inglés) señala que en “algunos mercados, los agentes son “independientes” y trabajan con más de una compañía aseguradora (aunque, por lo general, sólo con unas pocas); en otros, los agentes representan exclusivamente a una compañía en determinada área geográfica; o bien, ofrecen sólo un ramo de seguros, con una o varias compañías. Los agentes pueden operar de diferentes maneras: a) independiente; b) exclusiva, como empleado de la aseguradora; y, c) como auto-empleado” (WFII, 2005 visitado en diciembre 8 2011).

El Art. 7 de la Ley General de Seguros señala que “los agentes de seguros, personas naturales que a nombre de una empresa de seguros se dedican a gestionar y obtener contratos de seguros, se regirán por el contrato de trabajo

suscrito entre las partes y no podrán prestar tales servicios en más de una entidad aseguradora por clase de seguros, y los agentes de seguros, personas naturales que a nombre de una o varias empresas de seguros se dedican a obtener contratos de seguros, se regirán por el contrato mercantil de agenciamiento suscrito entre las partes.

Las agencias asesoras productoras de seguros, personas jurídicas con organización cuya única actividad es la de gestionar y obtener contratos de seguros para una o varias empresas de seguros o de medicina prepagada autorizada a operar en el país” (Ley General de Seguros, 2006 p. 4).

El contrato de agencia es el contrato en virtud del cual una persona natural o jurídica asume de forma constante y permanente el encargo, en nombre y por cuenta de otro y a cambio de una remuneración, de promover y concluir contratos como intermediario independiente, sin asumir por ello, salvo pacto en contrario, el riesgo y ventura de dichas operaciones.

Por medio del contrato de agencia, un comerciante asume de manera independiente y establece el cargo de comenzar o explotar negocios en un determinado ramo y dentro de una zona prefijada en el territorio nacional o extranjero o como fabricante o distribuidor de uno o varios productos del mismo.

### **Corredores de Seguros.**

Los corredores de seguros trabajan para el asegurado en el desarrollo del proceso de seguro y actúan de manera independiente a las compañías de seguros. Los corredores asesoran a sus contratantes en la elección de sus seguros presentándole alternativas tanto de productos como de aseguradoras. Actuando como “agente” del contratante, los corredores generalmente trabajan con múltiples aseguradoras para la colocación de las coberturas para sus interesados. Los corredores obtienen cotizaciones de varias compañías y

orientan a sus usuarios para que puedan escoger la cobertura adecuada entre las diferentes opciones.

En la parte técnica, el papel del corredor puede variar durante la transacción y el transcurso de la vigencia del seguro, manteniendo una relación cercana con los clientes. Muchos corredores actúan en ocasiones como “agente” de la aseguradora, y en otras, como “corredor” del cliente al apoyarle en el aseguramiento de sus exposiciones a riesgo a través de un contrato de seguros con una aseguradora tradicional.

El contrato de corretaje se define como aquel que en virtud del cual el corredor, se compromete a interesar a terceros las oportunidades de celebrar un negocio jurídico con su contraparte (comitente), o a servirle de intermediario de este negocio a cambio de una comisión. (Cabanellas, s/f).

Se configura cuando una persona se obliga con otra a mediar la negociación, sin existir una relación de dependencia o representación con ninguna de las partes.

Según Antonio Taboada la comisión es un contrato mediante el cual una o más personas encomiendan a otra u otras, la gestión o administración de actos o negocios comerciales, individualmente determinados, en cuyo desempeño deberán obrar en su propio nombre aunque por cuenta del comitente. Este contrato produce efectos jurídicos desde la aceptación expresa o tácita del comisionista de la ejecución de una o varias operaciones de intermediación mercantil (1955 p. 529).

Por ejemplo, el corredor actúa a nombre del cliente cuando negocia las condiciones y términos de la póliza y solicita la emisión. Por otro lado, cuando lleva a cabo labores que de otra manera serían efectuadas directamente por la compañía aseguradora, como el cobro de primas y el manejo de siniestros, esencialmente se conduce como agente de la compañía. Esta doble función

vuelve el proceso de seguros más eficiente tanto para el asegurado como para la aseguradora.

En la parte práctica, sin afectar el papel que legalmente el corredor debe desempeñar, la manera en que el corredor interactúa con sus interesados, es la de un intermediario trabajando a nombre de éstos para facilitar la consecución de los seguros con aseguradoras que tienen la autorización y la capacidad de asegurar adecuadamente los riesgos en cuestión.

Habiendo indicado lo anterior, hay que decir que establecer legalmente con claridad cuándo un intermediario es agente y cuándo es corredor, no es del todo sencillo. El estatus de un intermediario está determinado por la totalidad de los hechos relacionados con la transacción de que se trate. Un intermediario puede ser llamado “corredor” a pesar de representar en realidad a una compañía de seguros en particular en una transacción. En tales casos, el corredor es de hecho (y legalmente) considerado como el representante de la compañía y no del cliente. Sin embargo, aunque este parámetro está muy extendido alrededor del mundo, el estatus legal de los intermediarios de seguros varía en los mercados internacionales. Para los fines de este estudio, incluimos en el término “intermediario” a los agentes, los corredores, los productores, los asesores y los consultores.

## **2.2 Objetivos de los Intermediarios de Seguros.**

- Poner en contacto al asegurado con la aseguradora.
- Ejecución del contrato de seguro.
- Facilitar el cobro de las primas.
- Gestionar y obtener contratos de seguro.
- Gestionar los negocios con la máxima buena fe e integridad.
- Contratar la relación jurídica.

### **2.3 Ventajas de los Intermediarios de Seguros.**

El Intermediario de Seguro tiene por misión traducir las inquietudes y necesidades, garantizando así la total imparcialidad a la hora de seleccionar los productos que más se adecuen a las necesidades del interesado; ya que no posee ningún tipo de vinculación exclusiva con la aseguradora, pudiendo acceder al mejor precio y coberturas en cada momento. El uso del intermediario permite disfrutar de unas ventajas tanto a nivel de contratación del seguro como en el momento de un posible siniestro.

Tenemos un sinnúmero de ventajas que a continuación serán detalladas:

El análisis del mercado que se ha realizado rigurosa y permanentemente, y la posibilidad de trabajar con varias compañías, les que permite seleccionar el producto que mejor se adapte a las necesidades de sus interesados, consiguiendo la oferta idónea conforme a las condiciones calidad/precio más ventajosas. Al consumidor le cuesta lo mismo, o posiblemente menos, contratar una póliza a través de una correduría que directamente a través de la entidad aseguradora, sin suponer ningún coste adicional.

Un intermediario de seguro es independiente e imparcial en sus opiniones respecto a la entidad aseguradora, y siempre prioriza los intereses del asegurado.

Los intermediarios de seguros garantizan el trato personal y directo con el interesado, identificando siempre sus necesidades, cuidando sus intereses y prestando apoyo en caso de siniestro. El asesor de seguros, gestiona absolutamente todos los trámites necesarios.

Desde la contratación y formalización del seguro hasta su renovación y regularizaciones periódicas; desde la confección de los partes de siniestros hasta la formulación de reclamaciones a la entidad aseguradora o terceros.

Un intermediario de seguro puede ofrecer productos de cualquier compañía de seguros existentes en el mercado a sus interesados; asegurando así el interés por cualquier producto, optando por el que mejor se adapte a sus necesidades y pudiendo acceder al mejor precio y a las mejores coberturas en cada momento; además, a la gestión de negociación que llevan a cabo los intermediarios con las aseguradoras.

Representación y defensa de los intereses de sus clientes frente a las aseguradoras. La ley le otorga esta facultad con plena capacidad de negociación con las compañías de seguros en nombre de sus clientes en todo lo relacionado con sus contratos de seguro.

#### **2.4 Funciones de los intermediarios de Seguros.**

Señala el autor Antígono Donati (1960 p. 151) que la función del productor de seguros es procurar operaciones de seguros y lograr una ejecución regularizada por parte del cliente; esto es, adquirir y conservar en beneficio del asegurado y del asegurador contratos de seguros. Actividad ésta que se prolonga en el tiempo, porque comienza antes y continúa después de la contratación del seguro.

Rodolfo Negri en Funciones y deberes del Pas y del Organizador de la Cooperativa Limitada Rio Uruguay Seguros señala que las funciones de los intermediarios de seguros son las siguientes:

- Gestionar operaciones de seguros;
- Informar sobre la identidad de las personas que contraten por su intermedio, así como también los antecedentes y solvencia moral y material de las mismas, a requerimiento de las entidades aseguradoras;
- Informar a la entidad aseguradora acerca de las condiciones en que se encuentre el riesgo y asesorar al asegurado a los fines de la más adecuada cobertura;
- Ilustrar al asegurado o interesado en forma detallada y exacta sobre las cláusulas del contrato, su interpretación y extensión y verificar que la póliza contenga las estipulaciones y condiciones bajo las cuales el asegurado ha decidido cubrir el riesgo;
- Comunicar a la entidad aseguradora cualquier modificación del riesgo de que hubiese tenido conocimiento;
- Cobrar las primas de seguro cuando lo autorice para ello la entidad aseguradora respectiva. En tal caso deberá entregar o girar el importe de las primas percibidas en el plazo que se hubiere convenido, el que no podrá exceder los plazos fijados por la reglamentación;
- Entregar o girar a la entidad aseguradora -cuando no esté expresamente autorizada a cobrar por la misma- el importe de las primas recibidas del asegurado en un plazo que no podrá ser superior a setenta y dos (72) horas;
- Asesorar al asegurado durante la vigencia del contrato acerca de sus derechos cargas y obligaciones en particular con relación a los siniestros;

- En general ejecutar con la debida diligencia y prontitud las instrucciones que reciba de los asegurables, asegurados o de otras entidades aseguradoras en relación con sus funciones;
- Comunicar a la autoridad de aplicación toda circunstancia que lo coloque dentro de alguna de las inhabilidades previstas en esta ley;
- Ajustarse en materia de publicidad y propaganda a los requisitos generales vigentes para las entidades aseguradoras y en caso de hacerse referencia a una determinada entidad, contar con la autorización previa de la misma;
- Llevar un registro rubricado de las operaciones de seguros en que interviene, en las condiciones que establezca la autoridad de aplicación;
- Exhibir cuando le sea requerido el documento que acredite su inscripción en el registro (Negri, 2010 pp. 1-2).

El productor de seguros no es, por tanto, un simple intermediario entre el solicitante y el asegurador, cuya actividad se reduzca a recibir la solicitud y cobrar la comisión cuando el contrato se perfecciona, sino que, como afirma J. Rodríguez es un factor en la operación de seguros, cuya actividad les coloca frente al asegurador y al asegurado como técnico y como asesor (1977 p. 37).

El intermediario de seguro queda vinculado al contrato durante la vigencia de éste y, cuando ocurre el siniestro, debe asistir y asesorar al asegurado para que el aviso al asegurador se dé con la mayor brevedad posible (dentro del plazo que establece la Ley de la materia) a fin de que éste pueda comprobar oportunamente las causas del siniestro y las circunstancias de su realización, para que se efectúen los trámites necesarios y se declaren exactamente los hechos ocurridos, enviándose a tiempo a la aseguradora las informaciones y demás documentos por los cuales se pueda determinar las consecuencias y extensión del siniestro.

El productor de seguros debe jugar en el mercado asegurador un papel fundamental, siendo el primer defensor de los intereses y derechos del asegurado, prestando su asesoría no sólo para la celebración de un contrato de seguros que satisfaga las expectativas del tomador, sino además durante toda la vigencia del contrato y orientarlo en la formulación de sus reclamos.

Tal como lo señala Thomas Cooper Asesores de Seguros las actividades propias de los productores de seguros son:

- Promover y en su caso concluir, la contratación de seguro.
- Informar con oportunidad al asegurador sobre las verdaderas circunstancias del riesgo y agravaciones importantes que de éste tenga noticia.
- Ofrecer al asegurado el contrato más adecuado y conveniente a sus necesidades particulares e informarle sobre las condiciones, coberturas y requisitos de la misma.
- Vigilar para que los seguros contratados por su mediación permanezcan en vigor y sean plenamente eficaces.
- Asesorar a los asegurados y beneficiarios y asistirlos en los casos de siniestro, procurando se lleven a cabo las diligencias necesarias para la mayor discusión del riesgo.
- Procurar que en caso de siniestro se utilicen los elementos necesarios para que tanto el asegurador como el asegurado conozcan la verdadera dimensión y valor del daño.
- Participar en la cobranza de las primas, procurando que sean pagadas en los términos establecidos en las pólizas y en las leyes.

- Atender en todo tiempo a las necesidades de los asegurados, recabando de las entidades aseguradoras las condiciones, coberturas, documentos y servicios que sean necesarios.
- Realizar las diligencias que sean precisas para que en todo tiempo se cumplan las instrucciones recibidas, tanto del asegurador como del asegurado, y las diligencias contractuales y legales correspondientes.
- Actuar en todo caso con rectitud, profesionalidad y ética (Tomado de Thomas Cooper Ecuador, 2012, visitado en noviembre 16 2011).

### **3. CAPITULO III**

#### **3.1 Naturaleza Jurídica de los Intermediarios de Seguros.**

La intermediación es la actividad que desarrolla una persona para que dos partes lleguen a la celebración de un negocio jurídico. El intermediario de seguros es el que da a conocer los productos y servicios que tiene la compañía aseguradora, es la comunicación que tiene con el mercado.

Dado su conocimiento sobre el cliente, los intermediarios reducen los problemas de información que tiene el asegurador frente al asegurado. También, minimizan los costos de transacción en que incurrirían el asegurador y el asegurado si negociaran directamente.

Como lo señala Mauricio Velandia Castro en su texto Los Intermediarios de Seguros, la intermediación es una institución con características propias cuyo significado y objeto es la labor que desempeña una persona llamada intermediario, con el fin de facilitar la labor de intercambio comercial entre los sujetos intervinientes de la actividad, llevándolos a la celebración de los negocios jurídicos (1998 p. 129).

El seguro permite que los negocios operen de una manera efectiva al proveer mecanismos de transferencia de riesgos donde aquéllos asociados a los negocios son asumidos por terceros. Permite a los negocios conseguir créditos que de otra manera los bancos y otras instituciones crediticias no les otorgarían, por temor a perder su capital, y provee asimismo protección contra los riesgos que significa expandir los negocios en territorios desconocidos, tales como nuevas ubicaciones, productos o servicios, lo cual es de vital importancia para alentar la toma de riesgos y la creación y aseguramiento de crecimiento económico.

La distribución de los seguros se maneja a través de diferentes medios. El más común son los intermediarios de seguros.

Los intermediarios de seguros constituyen el vínculo clave entre las compañías de seguros, que buscan colocar sus coberturas, y los consumidores, que buscan obtener protección a través de los seguros.

Los intermediarios, conocidos generalmente como agentes productores, ofrecen asesoramiento, información y otros servicios además de la solicitud, negociación y venta de seguros.

Durante las dos últimas décadas, muchos intermediarios profesionales han desarrollado servicios que van mucho más allá de los relacionados con la transferencia de riesgos del asegurado a la aseguradora; los intermediarios ofrecen ahora servicios tales como la evaluación e implementación de medios alternativos de financiamiento para posibles riesgos, estrategias de administración de riesgos y manejo de pérdidas.

Tradicionalmente, los intermediarios de seguros han sido catalogados como agentes de seguros y como corredores de seguros. La diferencia entre ambos conceptos tiene que ver con la manera en que se desenvuelven en el mercado de seguros (WFII, 2005).

Por otro lado, los intermediarios también intervienen para que el asegurador ofrezca un contrato favorable al cliente, se realicen los pagos oportunos en caso de siniestro y se permita una cierta flexibilidad en el contrato. Este último aspecto se refiere a coberturas implícitas de siniestros, difíciles de plasmar en un contrato, pero que cumplen con ciertas condiciones razonables y de aseguramiento y que permiten generar valor agregado al cliente.

Sin embargo, para poder cumplir satisfactoriamente su papel de cara a los aseguradores, los intermediarios recurren al poder de negociación que les

permite influir en la decisión de los asegurados sobre la aseguradora que deben escoger. Este hecho se constituye en una amenaza creíble que les confiere poder de negociación, puesto que implica que el intermediario puede lograr que los clientes de una aseguradora, que no se comporte adecuadamente, se vayan a la competencia.

Neil A. Doherty y Alexander Muermann (2005) en su ensayo de trabajo para la Universidad de Pensilvania reconocen que:

“La presencia de intermediarios no es una condición necesaria para lograr la expansión implícita de los contratos de seguros, sin embargo su existencia facilita la coordinación de los asegurados, que resulta necesaria para este fin. Para lograr el poder de negociación requerido por parte de los asegurados se necesitan dos cosas: i) una disposición coordinada de estos para cambiar de compañía de seguros en caso de que ésta no se comporte adecuadamente y ii) de un intercambio de información constante entre los asegurados, que les permita actuar coordinadamente. Ciertamente, los intermediarios facilitan esta tarea” (Doherty, N y Muermann, A, 2005. Citado en Martínez s/f, p. 35).

### **3.2 Obligaciones y Responsabilidades de los Intermediarios**

En el artículo 20 del capítulo IV Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, señala que son obligaciones de los Intermediarios de Seguros:

- Cumplir con los principios de ética profesional y evitar la competencia desleal en la asesoría, gestión y colocación de contratos de seguros;
- Asesorar al cliente en forma veraz, suficiente, detallada y permanente acerca de las condiciones del contrato, haciéndole conocer las mejores opciones según sus necesidades, el alcance de las coberturas, beneficios,

exclusiones, primas, forma de pago, requisitos, plazos y procedimientos para reclamar el pago de indemnizaciones;

- Comunicar inmediatamente por escrito a la empresa de seguros cualquier modificación del riesgo, si el asegurado le participó de aquello, o por tener conocimiento directo de este particular;
- Asesorar al asegurado en las diligencias tendientes al cobro de la indemnización y para actuar a nombre del cliente ante la empresa de seguros, siempre que cuente con poder especial para ello o autorización escrita del asegurado; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Responder ante la empresa de seguros por el correcto manejo de los documentos que le han sido confiados;
- Cuidar que el contrato de seguro se mantenga vigente y gestionar la oportuna renovación, cuando expresamente lo haya solicitado el cliente;
- Devolver a las empresas de seguros los documentos y papelería que les pertenezcan, cuando dejen de prestar sus servicios;
- Suscribir los respectivos contratos de agenciamiento de seguros o de asistencia médica con las empresas de seguros o de medicina prepagada, respectivamente;
- Cumplir las normas e instrucciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Mantener bajo estricta reserva toda cotización que fuere entregada por las empresas de seguros, bajo las prevenciones de ley;

- Remitir anualmente adjunto a los estados financieros la nómina de los socios o accionistas y representantes legales y mantener actualizados los referidos nombramientos;
- Notificar por escrito en forma inmediata a la Superintendencia de Bancos y Seguros, cambios de domicilio, apertura de sucursales y agencias y cierres de las mismas; cambios de administradores y apoderados; cambios en la composición accionaria; la dirección exacta, teléfono, fax y correo electrónico;
- Firmar las propuestas o cotizaciones que tramiten y verificar que ellas cumplan con las exigencias técnicas del riesgo que le sean aplicables;
- Cumplir las normas sobre las tarifas que le suministre la empresa de seguros;
- Remitir hasta el 30 de abril de cada año, los estados financieros, anexos y formularios del ejercicio económico anterior aprobados por la junta general de socios o accionistas de acuerdo al catálogo único emitido por la Superintendencia de Bancos y Seguros, formulario de declaración de impuesto a la renta; y, demás información requerida por la Superintendencia de Bancos y Seguros; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Pagar la contribución para el sostenimiento de la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Llevar contabilidad de acuerdo a las normas emitidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros y las Normas Ecuatorianas de Contabilidad y conservar sus archivos actualizados con todos los registros de ingresos y egresos de sus operaciones sobre el giro de sus negocios a disposición de la Superintendencia de Bancos y Seguros;

- Recibir a los auditores y funcionarios de la Superintendencia de Bancos y Seguros y proporcionarles la información que les sea solicitada por ellos;
- Presentar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la información de las obligaciones en documento escrito y en medios magnético o electrónico, máximo hasta el 30 de abril de cada año; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Revalidar los certificados de autorización por ramos, de acuerdo a los términos que determine el presente capítulo; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Responder, solidariamente con la aseguradora a las reclamaciones que el asegurado pueda presentar en el ámbito administrativo y judicial; y, (reenumerado y reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Otras obligaciones que se deriven del giro propio de sus negocios de acuerdo a las normas e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros. (Reenumerado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009) (Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, resolución No JB-2005-814 de 19 de julio del 2005 pp. 85-86).

### **3.3 Derechos del Intermediario.**

Con respecto a los derechos del intermediario, los artículos 18 y 19 del capítulo IV para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, indica claramente que:

Los asesores productores de seguros tendrán derecho al cobro de la comisión cuando se haya suscrito y legalizado el contrato de seguro gestionado y

pagado la prima, tanto en su contratación inicial como en los casos de renovación o restitución de suma asegurada, o en su defecto en las extensiones de vigencia de la póliza.

Si por cancelación o anulación de la póliza, a solicitud del asegurado, la empresa de seguros devolviera primas sobre las cuales hubiere pagado comisión, tendrá derecho a exigir al asesor productor de seguros el reembolso de la parte proporcional de dicha comisión, por el tiempo no devengado de la prima.

La comisión correspondiente a seguros colocados de común acuerdo por varios asesores productores de seguros, se distribuirá en la proporción que éstos hayan acordado en el respectivo convenio, copia certificada del mismo debe ser presentada a la Superintendencia de Bancos y Seguros, dentro de los quince días siguientes a la fecha de suscripción, debiendo constar en ellos el reconocimiento de las firmas o la autenticación pertinente realizada ante Notario público.

No hay derecho a comisión, en los casos de rehabilitación de pólizas de vida caducadas, salvo que hubiere sido gestionada por el mismo agente de seguros sin relación de dependencia o agencia asesora productora de seguros, dentro de los noventa días siguientes a la fecha de caducidad. En caso contrario las empresas de seguros admitirán la gestión de otro agente de seguros sin relación de dependencia o agencia asesora productora de seguros, para la rehabilitación, correspondiendo a éstos últimos la comisión respectiva.

Las comisiones que genere la obtención de un contrato de seguro sólo podrán ser percibidas por el agente de seguros sin relación de dependencia o agencia asesora productora de seguros que hubiere gestionado la colocación de la póliza de seguros, sin perjuicio de que se haya dado por terminado unilateralmente el contrato de agenciamiento con la aseguradora.

Las comisiones en el caso de pólizas de seguros con vigencia anual o menor a ésta, cuyo pago de prima se realice de acuerdo al plazo o condiciones pactadas en la respectiva póliza, serán pagadas al asesor productor de seguros que las haya gestionado inicialmente, aun cuando el asegurado haya designado otro asesor productor de seguros durante la vigencia de los contratos de seguros; correspondiéndole al nuevo asesor productor de seguros percibir las comisiones que se generen a partir de las renovaciones o extensiones de vigencia de los mismos, cuando ha fenecido el plazo de vigencia del contrato inicial.

Las comisiones en el caso de pólizas de seguros plurianuales cuyo pago de prima se realice anualmente, serán abonadas al asesor productor de seguros que las haya gestionado inicialmente, al igual para el caso de modificaciones al contrato de seguro que generen primas extras durante la vigencia inicialmente pactada.

Para el caso de que el asegurado proceda a designar a un nuevo asesor productor de seguros durante la vigencia del contrato original y antes de iniciarse el segundo año de vigencia de las pólizas con vigencia plurianual, la comisión que se genere le corresponderá al nuevo asesor productor de seguros.

En el caso de que el asegurado proceda a extender o a renovar la vigencia del contrato inicial, la comisión que se genere por tal concepto, le corresponderá al nuevo asesor productor de seguros que fuere designado con antelación a la culminación del plazo de vigencia inicial.

En el caso de que no se nombre a un nuevo asesor productor de seguros, las comisiones que se generen en las extensiones o renovaciones del contrato inicial, le corresponderán al asesor productor de seguros que gestionó y colocó el contrato de seguros inicialmente, siempre que haya ejercitado los actos de gestión para la extensión y/o renovación.

En la colocación de contratos de seguros o en la emisión de las pólizas de seguros en forma directa, extensiones de vigencia e incrementos de sumas aseguradas, en la misma sin la participación de un asesor productor de seguros, la empresa de seguros no debe egresar por concepto de comisión valor alguno; así el asegurado haya nombrado expresamente un asesor productor de seguros, con antelación a la finalización del plazo de vigencia.

Sin embargo, para el caso señalado en el inciso anterior, los asesores productores de seguros que actúen en las renovaciones, tendrán derecho únicamente al cobro de las comisiones por tal concepto, una vez pagada la prima.

En los seguros de vida la forma de pago de las comisiones, se hará constar en el contrato de agenciamiento suscrito. (Reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009 y reenumerado con resolución No. JB-2011-2065 de 24 de noviembre del 2011).

**Artículo 19.-** Si un agente de seguros fuere declarado judicialmente en estado de interdicción o falleciere, las comisiones se pagarán a quien legalmente corresponda de acuerdo con los contratos suscritos, siempre que los asegurados hayan pagado las primas respectivas. (Reenumerado con resolución No. JB-2011-2065 de 24 de noviembre del 2011) (Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, resolución No JB-2005-814 de 19 de julio del 2005, pp 84-85).

### **3.4 Obligaciones del Asegurado.**

El Código de Comercio se refiere a las obligaciones del asegurado para designar todos aquellos actos que éste, el tomador o el beneficiario, cuando estén en posibilidades de ejecutarlos, deben realizar por derivarse directamente del contrato de seguro.

Son obligaciones del asegurado:

- **Declarar sinceramente el estado del riesgo.**

El asegurador requiere de una base que le permita conocer exactamente el riesgo que asume, razón por la cual debe acudir a las informaciones que le proporcione el asegurado, quien deberá manifestar todas las circunstancias que determinan el estado del riesgo. Su finalidad es revelar hechos que servirán de base para que el asegurador acepte o no y fije la tarifa del riesgo.

Por esta razón no se trata de una manifestación de voluntad sino de una declaración de conocimiento que configura presupuesto necesario para aquella.

Para obtenerla, generalmente se somete a la persona a un cuestionario que fija los elementos de hecho que permitirán al asegurador conocer el riesgo. Las respuestas que a él se den deben ser verdaderas y exactas, pues la reticencia o inexactitud genera sanciones que van de la nulidad del contrato a la disminución de la prestación asegurada.

- **Pagar la prima.**

Corresponde al asegurado pagar la prima o precio del seguro, dentro de los diez días siguientes a la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, según el caso, en el domicilio del asegurador o en el de sus representante o agentes autorizados.

La Ley General de Seguros se refiere a las formalidades que deben cumplirse para la plena vigencia de una póliza, la misma que se inicia al momento de la entrega y no en la suscripción, lo cual indica que mientras no se cumpla con tal formalidad, no obstante haberse suscrito el documento, no es exigible la obligación en estudio.

El asegurado tiene a su cargo el pago de la prima pero sólo deberá hacerlo una vez recibido el documento que acredita sus derechos, sin perjuicio de que renuncie a este beneficio. Si suscrita la póliza, ésta no es entregada por el asegurador dentro del plazo previsto, el no cancela puesto que no constituye en mora al asegurador.

Es posible convenir el pago total o fraccionado de la prima sin que, en este último caso, se vea afectada la unidad del contrato. En todo caso, el asegurador sólo devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo.

- **Mantener el estado del riesgo y notificar los cambios que se produzcan al asegurador.**

Al celebrarse el contrato de seguro y sobre la base de la declaración del asegurado, el asegurador asume el riesgo y fija la prima. Corresponde al asegurado velar porque esos elementos de hecho que han sido fundamento del contrato no se vean alterados desfavorablemente, imponiendo una mayor carga al asegurador.

Esta obligación no es más que una aplicación del postulado de la buena fe que rige para todos los contratos pero que en el seguro adquiere una mayor relevancia. En efecto, el tomador o asegurado deberá emplear toda la buena voluntad necesaria para lograr que el contrato cumpla su verdadera finalidad, de manera que sus actos no vayan en detrimento del asegurador procurando evitar la ocurrencia del siniestro; esto se ve complementando observando una conducta prudente, encaminada a prevenir el siniestro, para lo cual no basta un comportamiento meramente pasivo, sino que se requiere una actitud positiva consistente en adoptar las medidas necesarias para proteger lo asegurado.

Al celebrarse el contrato, el asegurador conoce el riesgo que asume y el estado en que se encuentra, presumiéndose por tanto que su consentimiento se

extiende a todos aquellos hechos y circunstancias que al momento de perfeccionarse, eran previsibles o inherentes al riesgo. Aquellas que no podían preverse y sobrevengan con posterioridad, deberán notificarse al asegurador, siempre que cumplan una de dos condiciones:

**Agraven el riesgo** todos aquellos hechos que de ser conocidos por el asegurador le habrían retraído de celebrar el contrato o le hubieran inducido a contratar en términos más onerosos; por lo tanto, si se trata de circunstancias que afectan favorablemente el riesgo o simplemente no inciden en él, no existe obligación de notificar, pues, la relación contractual permanece en estado de equilibrio, toda vez que los gravámenes que recaen en cada una de las partes no se ven alterados.

**Impliquen una variación de su identidad local** significa la modificación del lugar de ubicación del riesgo, que puede resultar más azarosa para el asegurador. Puesto que sólo él puede apreciar esta circunstancia, deberá comunicársele a fin de que conozca lo que en un momento dado puede significar una agravación del riesgo.

- **Cumplir la garantía.**

Se entenderá por garantía la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no hacer determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

Puede ser sustancial respecto al riesgo, si versa sobre circunstancias o hechos directamente relacionados con él de manera tal que de infringirse lo modifica, agravándolo, o no sustancial en caso contrario. También puede ser relativa a hechos existentes al momento de celebración del contrato o puede referirse a hechos posteriores a él.

La cláusula de garantía deberá incluirse en la póliza o en los documentos accesorios a ella y constituye un elemento de juicio que tiene en cuenta el asegurador bien para asumir el riesgo, bien para fijar la prima.

Es diferente de la declaración del asegurado pues ésta es presupuesto para la celebración del contrato y la garantía es una cláusula del mismo que se elabora con base en los hechos que aparezcan en aquella. Además la declaración del asegurado es una declaración de conocimiento mientras que la garantía es una declaración de voluntad, aceptada espontáneamente por el asegurado.

- **Ocurrido el siniestro dar noticia al asegurador.**

Se consagra un nuevo deber de información, a cargo del asegurado o beneficiario, consistente en la comunicación que debe hacerse al asegurador de la realización del siniestro dentro de los tres días siguientes a aquel en que se conoció o ha debido conocerse su ocurrencia, término que puede ampliarse mas no reducirse convencionalmente (Holguin, 2007: 26). Sin embargo, como lo dice el profesor Efrén Ossa, deben tenerse en cuenta las circunstancias de orden subjetivo u objetivo capaces de interferir el uso adecuado de dicho plazo (Ossa, 1963).

- **Declarar la coexistencia de seguros.**

Si el asegurado ha contratado, por sí o por interpuesta persona, sobre una misma cosa, expuesta a un mismo riesgo, dos o más seguros, con distintos aseguradores, dentro de los diez días siguientes a su celebración, o al momento de notificar la ocurrencia del siniestro (Holguin, 2007 p. 17), según las circunstancias, deberá manifestarlo al asegurador, con el fin de evitar enriquecimientos ilícitos que desvirtuarían el carácter indemnizatorio del seguro de daños.

- **Acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.**

Si el asegurado pretende el pago de la indemnización, deberá aportar las pruebas necesarias que acrediten su derecho.

En efecto, quien demande la indemnización del perjuicio sufrido con el siniestro deberá demostrar su ocurrencia y la cuantía de la pérdida, pues la responsabilidad del asegurador no puede extenderse más allá del daño real y efectivamente sufrido por el asegurado, teniendo en cuenta la proporción del riesgo asumido por aquel. No se trata pues, de una obligación propiamente sino de una carga que recae sobre el asegurado (Acosta 1983. pp 24-26).

- **Obligación de evitar la extensión del siniestro.**

La mayor parte de legislaciones contemplan la obligación del asegurado de procurar aminorar el siniestro y de intentar salvar las cosas objeto del seguro. En el artículo 21 del Decreto Supremo 1147, se advierte que:

“Igualmente está obligado el asegurado a evitar la extensión o propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas. El asegurador debe hacerse cargo de los gastos útiles en que razonablemente incurra el asegurado en cumplimiento de estas obligaciones, y de todos aquellos que se hagan con su aquiescencia previa. Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada” (Decreto Supremo N° 1147. R.O. 123 del 7 de diciembre de 1963).

### **3.5 Derechos del asegurado.**

Según la superintendencia de Valores y Seguros explica en el folleto Derechos y Deberes del Asegurado que el asegurado tiene el:

- “Derecho a contratar y elegir la cobertura de seguro más conveniente a sus necesidades e intereses, de manera que pueda obtener la debida protección que requiera a través de una póliza determinada.
- Derecho a elegir libre y voluntariamente la compañía de seguros que asumirá la cobertura del seguro, como asimismo el intermediario o corredor de seguros que lo asesore al tomar el seguro y durante su aplicación.
- Derecho a acceder a información veraz, oportuna, clara y completa sobre las condiciones que rigen el seguro que se está contratando [...]
- Derecho a la evaluación y liquidación del siniestro, mediante un procedimiento que se denomina Liquidación de Siniestro, cuyo objeto es determinar la procedencia del siniestro denunciado y el monto de los daños y su indemnización.
- La liquidación puede ser practicada directamente por la compañía mediante un funcionario que actúa como Liquidador Directo, o a través de un Liquidador Independiente. El Asegurado tiene derecho a oponerse a la liquidación directa y exigir que la liquidación sea realizada por un liquidador independiente de siniestro.
- Derecho a la notificación del Informe Final de Liquidación y a impugnarlo en los plazos previstos en el Reglamento, si no se encuentra conforme con la decisión del liquidador [...]
- Derecho al pago de la Indemnización en caso de ocurrir un siniestro. El Asegurador deberá proceder al pago de la indemnización que corresponda al asegurado o beneficiario del seguro cuando concurren las condiciones previstas por la póliza de seguro, y se hayan cumplido las obligaciones y deberes contemplados en el contrato y en la ley” (Superintendencia de Valores y Seguros, visitado en enero 8 2012).

- “Percibir del asegurador, en caso de siniestro, la indemnización convenida en el contrato de seguro.
- Recibir del asegurador la póliza o, al menos, el documento de cobertura provisional.
- Durante el curso del contrato pueden poner en conocimiento del asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, de haber sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habrían concluido en condiciones más favorables” (Contratosdeseguros.com, 2012, visitado en enero 8 2012).

### **3.6 Prohibiciones a los Intermediarios.**

- El artículo 32 del capítulo III para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, establece que a los asesores productores se les queda prohibido:
- Ejercer actividades distintas a las señaladas en la Ley General de Seguros, en el reglamento general, en este capítulo y en el contrato de agenciamiento; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009.
- Firmar, cancelar, anular, dejar sin efecto o modificar en cualquier forma el plazo, la cobertura o beneficio, exclusiones, prima o modalidad de pago de los seguros que intermedian, sin previa autorización escrita de la empresa de seguros;
- Retener dinero o documentos en pago por concepto de primas así hubiere autorización escrita de la correspondiente empresa de seguros;

- Gestionar y colocar contratos de seguros sin contar con los respectivos certificados de autorización por ramos y los contratos de agenciamiento aprobados y registrados por la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Operar en calidad de intermediario de reaseguros o perito de seguros y/o recibir remuneración por tales conceptos;
- Ofrecer seguros cuyos modelos de pólizas no estén aprobados previamente por la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Ofrecer y/o gestionar y/o colocar pólizas de seguros de aseguradoras no constituidas ni establecidas legalmente en el país;
- Desempeñar las funciones de asesores, gerentes, representantes legales, directores, accionistas o funcionarios y empleados de las empresas de seguros y compañías de reaseguros;
- Descontar valores por cualquier concepto de las primas que les fueren entregadas por el asegurado así hubiere autorización escrita de la empresa de seguros o compañía de reaseguros;
- Recibir y/o retener valores por pago de indemnizaciones de siniestros sin contar con poder o autorización escrita del asegurado;
- Utilizar en su papelería nombres o términos que no sean los autorizados por la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Egresar valores por concepto de comisiones a favor de otros asesores productores de seguros; se exceptúan los asesores productores de seguros que hubieren suscrito un convenio de asociación y participación, especificando los ramos en que cada uno de los asociados va a participar y la forma y porcentaje del pago de comisiones. Podrán actuar como líderes

del convenio de asociación y participación únicamente las agencias asesoras productoras de seguros. Sin embargo, no podrán participar en este tipo de convenios los asesores productores de seguros que no tengan aprobados los ramos de seguros respectivos y/o estén suspendidos el pago de comisiones; sin embargo, el líder está obligado a tener aprobados los respectivos certificados por ramos y mantener vigentes los contratos de agenciamiento; y,

- Egresar valores por pago de comisiones o reconocimientos económicos a favor de personas naturales o jurídicas ajenas al asesor productor de seguros que de una u otra forma hubieren participado en la colocación de una póliza de seguro. (Reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009) (Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, resolución No. JB-2005-814 de 19 de julio del 2005 pp. 87-88).

Además, en los artículos 25, 26 y 27 señala que:

**“Artículo 25.-** Los asesores productores de seguros no podrán realizar directa ni indirectamente gestiones de intermediación de reaseguros, de representación de cualquier forma de compañías de reaseguros, de inspectores de riesgos ni de ajustadores de siniestros; tampoco podrán ser miembros del directorio, ni ser gerentes, ni actuar en su representación. (Reenumerado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009 y con resolución No. JB-2011-2065 de 24 de noviembre del 2011).

**Artículo 26.-** Los asesores productores de seguros no podrán hacer rebajas, ofrecer concesiones ni conceder comisiones a los asegurados o realizar actos de competencia desleal. (Reenumerado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009 y con resolución No. JB-2011-2065 de 24 de noviembre del 2011).

**Artículo 27.-** Los asesores productores de seguros no pueden presentar reclamos administrativos ante la Superintendencia de Bancos y Seguros a nombre del asegurado o beneficiario, por este concepto, a menos que cuenten con mandato o poder especial legalmente conferido. (Reenumerado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009 y con resolución No. JB-2011-2065 de 24 de noviembre del 2011)” (Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, resolución No JB-2005-814 de 19 de julio del 2005: 88).

## **4. CAPITULO IV**

### **4.1 Relación entre el asegurador y el intermediario.**

Como hemos dicho en el capítulo anterior, la intermediación es la actividad que desarrolla una persona para que dos partes lleguen a la celebración de un negocio jurídico. En tal virtud, el intermediario de seguros es el que da a conocer los productos y servicios que tiene la compañía aseguradora, y se convierte en un facilitador documental; esto es, que él evita esa carga operativa en lo que respecta al seguimiento que se da al evento que pudo haber tenido el asegurado.

Otro de los vínculos del intermediario con el asegurador es que el primero se convierte en la imagen de la compañía ante el asegurado; es por esto que la calidad moral y ética del intermediario debe ser probada por el asegurador antes de iniciar relaciones.

La relación jurídica del intermediario con la aseguradora es a través de un contrato cuyo objeto es promover negocios o celebrar colaborativamente contratos de seguros. Tiene como característica general que se trata de un contrato que se refiere a una cuestión macroeconómica que excede el objeto individual para insertarse en intereses colectivos, por más que los vínculos sean individuales; es también un contrato que no produce relación de dependencia ni de subordinación, dándose amplísimas facultades discrecionales al agente de seguros.

Se trata entonces de una relación netamente comercial en la cual el intermediario se convierte en un captador de producción del asegurador y por ende el asegurador paga una comisión por este trabajo. De acuerdo a lo que establece la ley de seguros para que el intermediario sea merecedor de esa comisión debe haber sido el facilitador para que el asegurado pague el 100% de la prima. Sin embargo, en nuestro medio, más por estrategias comerciales

del asegurador, esta reglamentación no se cumple, ya que con el pago de la cuota inicial del asegurado, el asegurador ya libera la comisión para el intermediario.

#### **4.2 Relación entre el intermediario y el asegurado.**

Como lo hemos definido con anterioridad, el asegurado es aquella persona jurídica o natural, que decide proteger sus bienes de los riesgos a los que está sometida la operación de su actividad económica, para lo que establece una relación contractual con una empresa aseguradora, que opera al tenor de la Ley general de Seguros del Ecuador.

La importancia para el asegurado radica en que es el intermediario de seguros la persona que le colabora en la atención y agilidad en una reclamación ante la aseguradora, el que le brinda las mejores opciones de aseguramiento para su patrimonio y es también la comunicación profesional que el cliente tiene con la aseguradora.

Las relaciones entre el intermediario de seguros y el asegurado están desarrolladas extensamente en la legislación sobre el contrato de seguros. La figura del asegurado y la del beneficiario tienen una omnipresencia, porque en su garantía y para protegerlo como la parte más débil de la relación contractual se ha hecho esta ley que, si bien es cierto regula las actividades de las empresas y las personas naturales que forman parte del sistema asegurador privado ecuatoriano, es también verdad que todas estas normas tienen como único objeto mantener la solidez y eficacia de todas ellas y principalmente de las compañías de seguros, cuya acción no se entiende ni tiene lugar sin la existencia de la contraparte del contrato de seguros que es el asegurado.

Al igual que lo anterior no existe una relación de dependencia entre el intermediario y el asegurado, el primero por la comisión que recibe por parte de la aseguradora otorga sus servicios profesionales en asesoramiento en el tema

de seguros en este caso con su cliente el asegurado, facilitándole el trabajo al asegurado en el momento de realizar sus gestiones con el asegurador sea esto para contratar algún ramo de seguros o para presentar reclamaciones o siniestros presentados, el intermediario como asesor de seguros debe generar la necesidad al asegurado de contratar pólizas en los diferentes ramos con el objetivo de que su cliente este protegido. Otra de las obligaciones del intermediario es mantener al día la cuenta del asegurado al igual que documentos que generen eficiencia en la gestión por parte de la aseguradora, el intermediario debe estar legalmente autorizado por la Superintendencia de Bancos y Seguros a través de la credencial que este ente regulador emite, para que pueda otorgar los servicios de asesoramiento en seguros.

#### **4.3 Relación entre el asegurador y el asegurado, en un contrato de seguros intermediado por un corredor.**

Pilar Díaz de Diego señala en el texto “La mediación en seguros privados: análisis de un complejo proceso de cambio”:

La peculiar relación que se entabla entre el asegurador, de una parte, y el asegurado (en el sentido amplio del término, que incluye también al tomador y beneficiario), de otra, estriba en que el asegurado cumple con su obligación (el pago de la prima o precio del seguro) a priori, y que queda así a la espera de que el asegurador cumpla con la suya de (el pago de la indemnización en caso de siniestro) a posteriori. Esta desigual situación justifica que en todos los países exista una legislación especial dirigida a proteger al asegurado y a dar garantías a su derecho a percibir en tiempo, forma y cuantía adecuada su indemnización (Díaz. 2008 p. 4).

Esta obligación constituye otro de los elementos necesarios del contrato de seguro, ya que si no se indica el contrato no surte efecto, resultando ineficaz de pleno derecho.

Este elemento resulta trascendente porque representa la causa de la obligación que asume el tomador de pagar la prima correspondiente. Debido a que este se obliga a pagar la prima porque aspira que el asegurador asuma el riesgo y cumpla con pagar la indemnización en caso de que el siniestro ocurra.

Esta obligación depende de la realización del riesgo asegurado. Esto no es sino consecuencia del deber del asegurador de asumir el riesgo asegurable. Y si bien puede no producirse el siniestro, ello no significa la falta del elemento esencial del seguro que ahora nos ocupa, por cuanto éste se configura con la asunción del riesgo que hace el asegurador al celebrar el contrato asegurativo, siendo exigible la prestación indemnizatoria sólo en caso de ocurrir el siniestro.

El hecho de que un asegurado mantenga una cuenta con el asegurador y de que por medio esté un intermediario no evade la responsabilidad del asegurador ante el asegurado, la responsabilidad es directa en este caso y como se ha explicado el intermediario es un facilitador en los procesos operativos entre las partes.

#### **4.3.1 Obligaciones de la aseguradora**

- Informar al tomador del seguro sobre el contrato y entregarle toda la documentación.
- Satisfacer la indemnización en caso de siniestro.
- No incluir en la póliza cláusulas abusivas ni lesiva para el asegurado.
- Destacar de manera especial las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado y hacerlas aceptar expresamente por escrito.
- Informar sobre la legislación aplicable al contrato y a las reclamaciones futuras (Agencia Catalana del Consumidor, 2011).

### **4.3.2 Obligaciones del asegurado**

- Pagar la prima.
- Informar inmediatamente del siniestro.
- No agravar los daños producidos en el siniestro.
- Manifestar con toda exactitud, en el momento de la firma del contrato, las circunstancias que influyan en el riesgo asegurado, y durante el mismo, las circunstancias que puedan agravar un riesgo (Agencia Catalana del Consumidor, 2011).

### **4.3.3 Derechos del asegurado**

- Derecho a percibir toda la información y el contrato.
- Derecho a percibir la indemnización en caso de siniestro.
- Derecho a reclamar en caso de conflicto.
- Derecho a que le informen de los incrementos de prima para poder decidir si los acepta o quiere resolver el contrato (Agencia Catalana del Consumidor, 2011).

## 5. CAPITULO V

### 5.1 El contrato de Reaseguro, sus características, partes y elementos.

El contrato de reaseguro es aquel en virtud del cual el asegurador se convierte a su vez en asegurado. Es un contrato en el que una parte, el reasegurador, acepta, a cambio de una prima establecida, indemnizar total o parcialmente al reasegurado por la responsabilidad que éste último adquiriera bajo una póliza de seguros.

Jurídicamente es un contrato de seguro celebrado entre aseguradores, lo que significa que a diferencia de otros contratos de seguro no se dirige al público en general, sino que pone en relación a un número limitado de personas, pertenecientes todas ellas al mundo del seguro. No sólo se limita a poner en contacto a profesionales del mismo sector, sino que dentro del mismo existen compañías especializadas en reaseguros. Es decir, no ya aseguradores que reaseguran a otros aseguradores, sino reaseguradores que se dedican sólo a este tipo de operaciones.

Lo que el asegurador busca es la cobertura, ya sea total o parcial, del riesgo que para su patrimonio crea un seguro anterior. Por tanto, ni se cede a otra empresa el contrato de seguro directo ni se reasegura el mismo riesgo asegurado. Se asegura otro riesgo distinto, concretamente el que afecta al asegurador y que es la afectación que puede sufrir su patrimonio en el caso de tener que satisfacer la indemnización fijada en el contrato con el asegurado. En definitiva, puede decirse que es un contrato contra el nacimiento de una deuda que soporta el patrimonio del asegurador como consecuencia de un contrato de seguro anterior estipulado por él (Sánchez 1991 citado en Achurra, 1997 p. 6).

En todos los textos que se refieren a la parte jurídica de los seguros se establece que el reaseguro es un contrato de seguro -en realidad, es el seguro de otro seguro- pues posee todos sus elementos y caracteres, con excepción de tratarse

de un contrato de adhesión aunque también en este caso hay que decir que debido a la oferta existente en el mercado, en ocasiones sí lo será.

El reaseguro puede hacerse por todos los riesgos con los cuales opere la empresa (ya sea de forma individual cada uno o bien por el conjunto de su cartera de riesgos) o solo para determinados riesgos.

El reaseguro es un nuevo contrato de seguros celebrado entre el asegurador y el reasegurador el cual tiene obligaciones recíprocas.

### **Tipos de reaseguro**

Mediante el contrato de reaseguro, el asegurador (cedente) y el o los reaseguradores (aceptante/s) acuerdan ceder y aceptar, respectivamente, una parte o la totalidad de uno o más riesgos, acordándose cómo será el reparto de las primas devengadas de la asunción del riesgo (primas de la póliza del seguro) y también el reparto de los pagos por las responsabilidades derivadas del riesgo (pagos de los siniestros cubiertos por la póliza). Se pueden diferenciar dos grandes grupos de criterios para repartir las primas y las responsabilidades:

**“Reaseguro proporcional:** La cuantía de la responsabilidad que corresponde al reasegurador en caso de siniestro se calcula con la proporción que resulta entre la prima recibida por él (prima cedida) y la prima total de la póliza. Por tanto el reasegurador participa de los siniestros y las primas en idéntica proporción.

**Reaseguro no proporcional:** La cuantía de la responsabilidad que corresponde al reasegurador en caso de siniestro es el exceso sobre un determinado límite (denominado prioridad), los importes inferiores a esta prioridad son siempre por cuenta del asegurador. Por tanto el

reasegurador solo responde ante los siniestros que superen un determinado valor (prioridad)” (Universidad Experimental Simón Rodríguez, 2008).

**“Reaseguro automático (automatic reinsurance):** Es aquel en que el reasegurador asume la parte proporcional de una serie de riesgos por el mero hecho de que estos hayan sido aceptados originariamente por la cedente, sin establecer exclusiones predeterminadas.

**Reaseguro obligatorio (obligatory reinsurance):** Es aquel en el que la entidad cedente se compromete a ceder y el reasegurador se compromete a aceptar determinados riesgos, siempre que se cumplan las condiciones preestablecidas en un contrato suscrito entre ambas partes, denominado tratado de reaseguro.

**Reaseguro facultativo (facultative reinsurance):** Es aquel en que la compañía cedente no se compromete a ceder ni la compañía reaseguradora se compromete a aceptar determinada clase de riesgos, sino que estos han de ser comunicados individualmente, estableciéndose para cada caso concreto las condiciones que han de regular la cesión y la aceptación.

**Reaseguro obligatorio-facultativo (obligatory facultative reinsurance):** Es un reaseguro mixto, en el sentido de que la compañía cedente no se compromete a ceder, pero el reasegurador sí se obliga a aceptar los riesgos que le sean cedidos por la cedente, siempre que se cumplan determinados requisitos previamente establecidos al efecto en un documento, denominado carta de garantía o cover.

**Reaseguro cuota-parte (quota share reinsurance):** Es aquel en que el reasegurador participa en una proporción fija en todos los riesgos que sean asumidos por la cedente en determinado ramo o modalidad de seguro. Si, por ejemplo, existe un reaseguro cuota-parte al 50% en el ramo de incendios, quiere decirse que en todas las pólizas suscritas por la cedente en dicho ramo,

al reasegurador corresponderá un 50% de las primas, así como la mitad del importe de los siniestros que afecten a tales pólizas.

**Reaseguro de excedente (surplus reinsurance):** Es aquel en que el reasegurador participa en una proporción variable en todos los riesgos que sean asumidos por la cedente en determinado ramo o modalidad de seguro. Esta variabilidad depende de la tabla de plenos y de la capacidad del contrato.

**Reaseguro de exceso de pérdida (excess of loss reinsurance):** Es aquel en que el reasegurador, con relación a determinado ramo o modalidad de seguro, participa en los siniestros de la cedente cuyo importe exceda de una determinada cuantía preestablecida a tal efecto.

**Reaseguro de catástrofe (catastrophe reinsurance):** Es aquel que está destinado a proteger a la cedente frente a contingencias anormales producidas por acontecimientos realmente catastróficos que excedan de unas previsiones razonables de siniestralidad” (Fundación MAPFRE, 2012).

### **Características.**

En cuanto a las características, partiendo de la base de que el reaseguro es un contrato de seguro, se puede afirmar que participa de las características propias de aquel, con las correspondientes precisiones y matizaciones.

**Consensual.-** Nuestro Derecho positivo no realiza ninguna indicación al respecto de si el reaseguro es un contrato consensual o formal (a diferencia de la legislación anterior a la Ley General de Seguros de la que podía deducirse que se trataba de un contrato formal), aunque sí puede decirse que del conjunto de la LCS se deduce una inclinación hacia la consensualidad del contrato, esto es, se perfecciona por el mero consentimiento de las partes.

**Bilateral o sinalagmático.-** Produce obligaciones para ambas partes. El asegurador-reasegurado se obliga al pago de una prima y el asegurador-reasegurador a satisfacer la indemnización prevista en el contrato en caso de producirse el siniestro, pero con la especificidad de que el primero -igual, por otro lado que en el contrato de seguro- tiene una obligación exigible desde el mismo momento de la perfección del contrato, para el segundo la obligación no se hará exigible hasta que se produzca el siniestro contemplado en la póliza y sea exigible también la obligación del asegurador directo.

**Oneroso.-** Ambas partes esperan recibir una contraprestación de la otra.

**Aleatorio.-** El reaseguro se ocupa de eventos futuros que provocan pérdidas. La habilidad aseguradora estribará en el cálculo acertado de las posibilidades de que estas pérdidas ocurran.

**De ejecución continuada.-** O tracto sucesivo, porque su causa es satisfacer la seguridad del reasegurado durante la vigencia del contrato independientemente del hecho de que la indemnización del asegurador o reasegurador se haga efectiva de una sola vez.

**Buena fe.-** Este principio debe aplicarse con mayor rigor al contrato de reaseguro si se tiene en cuenta que ambas partes son expertas en seguros. Resulta un elemento clave para su éxito, siendo la esencia del reaseguro que el reasegurador no debe ser colocado en una situación económica más desfavorable que la del primer asegurador.

**Indemnizatorio.-** El contrato de reaseguro cualquiera que sea el ramo utilizado es siempre un contrato de indemnización. En él siempre la obligación del reasegurador se materializa en el pago de una suma de dinero.

- Al igual que para el seguro directo, en el reaseguro debe existir un interés asegurable.

- El contrato de reaseguro es de máxima buena fe ya que en general se realiza a ciegas.
- El contrato de reaseguro es de indemnización, independientemente de la línea cubierta (en seguro directo existen los contratos valuados, independientes de la pérdida incurrida).
- El reaseguro es un nuevo contrato de seguros celebrado entre el asegurador y el reasegurador el cual tiene obligaciones recíprocas.
- El asegurador es el único responsable ante el asegurado: no existe relación directa entre el asegurado y los reaseguradores.
- Existe un solo asegurador y uno o más reaseguradores.
- La elección de las empresas reaseguradoras y el grado de implicación de ellas se da por cuenta del asegurador.
- El reparto de primas e indemnizaciones puede hacerse de forma proporcional (habitualmente sobre cada póliza de seguro individualizada) o bien de forma no proporcional (habitualmente sobre el conjunto de todas las pólizas).
- La finalidad última es preventiva para el asegurador: dispersión de riesgos.

### **Partes del Reaseguro.**

**Reasegurado o cedente:** Se llama así a la empresa aseguradora que ha cedido un riesgo o un conjunto de ellos a otra empresa de seguros o reaseguros mediante un contrato de participación en dichos riesgos.

**Reasegurador:** Es la empresa que da o acepta una cobertura de reaseguro.

**Reaseguro:** Es la operación de seguros realizada por el asegurador, por la que transfiere parte de los riesgos asumidos al reasegurador, pero es el único obligado con respecto al asegurado o tomador del seguro (Pineda, 1982 p 10).

### **Elementos del Reaseguro.**

**“Interés asegurable:** En el reaseguro es el patrimonio, concretamente, la conservación de su patrimonio, por esto tiene el poder de valorarse en dinero en un momento dado y de un modo razonable.

**Riesgo Asegurable:** Es la posibilidad de que se produzca un daño como consecuencia de un suceso o evento. Es el perjuicio eventual del asegurador, para el caso de que se produzca siniestro indemnizarlo.

La posibilidad de que ocurra este acontecimiento se rige por la ley de los grandes números y esta es la base para calcular el tipo de prima.

En el reaseguro no constituye un daño propiamente dicho, sino una disminución de su patrimonio.

**Obligación Condicional:** El reaseguro presupone un seguro previo en el que el asegurado posee interés y el asegurador asume resarcir la disminución que el patrimonio pueda sufrir.

El contrato de reaseguro, supone la existencia de una relación jurídica anterior, entre un asegurado y un presupuesto técnico necesario para el nacimiento a la vida jurídica, como sucede en el reaseguro facultativo.

Todas las alteraciones en el seguro principal que afecten el contrato, vienen a repercutir en el reaseguro. El reaseguro sufrirá los mismos cambios en los aspectos técnicos y contractuales.

**Prima:** El reaseguro no se concibe jurídicamente, ni económicamente sin la retribución en dinero que es la prima. En el reaseguro se recibe una prima que se expresa en un porcentaje de la prima producida en el negocio cubierto por el asegurador, a veces por un importe fijo” (Pineda 1982 pp. 5-6).

## **5.2 Principios Generales del reaseguro**

### **“Principio: ‘La Buena Fe’**

El asegurado y su corredor deberán mostrar y describir cualquier circunstancia material al suscriptor antes de la aceptación del riesgo. La ausencia de buena fe da derecho al suscriptor para dar por cancelado el contrato.

### **Principio: ‘La comunidad de la suerte’**

El reasegurador dentro de los términos contratados acompaña al asegurador en todos los eventos, y su responsabilidad debe ir pareja con la del seguro original. El reasegurador respalda al asegurador aún en los casos de errores que éste cometa sobre la interpretación del seguro original o en casos de pagos que pueda hacer la cedente. Este principio solamente aplica en los llamados ‘contratos’ de reaseguro.

### **Principio: ‘Ausencia de relación jurídica entre el asegurado y reasegurador’**

Jurídicamente, no modifica la relación entre asegurado y aseguradora ya que ésta sigue siendo la única responsable frente al primero por las obligaciones asumidas en el contrato de seguro.

**Principio: ‘El contrato de seguro directo determina la medida de la obligación del reasegurador’**

La cedente no puede obligar al reasegurador más allá de las estipulaciones del contrato de seguro original. Cualquier violación a este principio hace acreedor al reasegurador a la pérdida de la confianza y a la rescisión anticipada del contrato.

Es importante notar que el principio de indemnización forma parte del contrato de reaseguro, es decir, que éste opera restituyendo a la cedente la parte de una cantidad que ella haya pagado o esté en la obligación de hacerlo por concepto de siniestro, de acuerdo a la participación que haya tomado el reasegurador en el riesgo.

**Principio: ‘El reaseguro es un contrato internacional por esencia’**

La razón de su existencia es servir como medio idóneo para lograr la dispersión de los riesgos en el espacio, función que se logra gracias a la posibilidad de dividirlos en numerosas participaciones que pueden cederse a empresas en cualquier parte del mundo.

Esta característica de internacionalidad presenta la dificultad de establecer leyes concretas en un país para regular el reaseguro y actualmente las reglas que se aplican emergen de los usos y costumbres internacionales” (Elizarrarás 2007 pp. 10-12).

### **5.3 Objetivos, ventajas y funciones del Reaseguro.**

#### **5.3.1. Objetivo del Reaseguro**

El reaseguro tiene por objetivo otorgar cobertura a la empresa aseguradora frente al riesgo de endeudamiento de ésta como consecuencia de las obligaciones de indemnización asumidas frente a sus asegurados.

Es decir que el objetivo del reaseguro no se confunde con el objeto de los seguros contratados por los asegurados con la empresa aseguradora puesto que se trata de riesgos diferentes.

- Limitar en la mayor medida posible las fluctuaciones anuales de la siniestralidad que la compañía cedente ha de soportar por cuenta propia.
- Reducir su exposición en riesgos cuyo valor asegurado es superior a su capacidad de retención.
- Limitar sus pérdidas en el caso de que un evento catastrófico produzca daños en varios bienes asegurados (Elizarrarás. 2007 p. 5).

#### **5.3.2 Ventajas del Reaseguro**

Entre las ventajas del reaseguro se pueden mencionar:

- “Facilitar el manejo de negocios que involucran grandes sumas aseguradas.
- Reduce la probabilidad de ruina del asegurador al suscribir riesgos catastróficos.
- Permite la dispersión de riesgos a través de un mercado reasegurador que brinda soporte y solidez.

- Aumenta la capacidad de suscripción del asegurador asumiendo proporciones del riesgo y poniendo a disposición parte de las reservas necesarias.
- Estabiliza los resultados y el balance del asegurador al absorber los siniestros grandes o catastróficos, manteniendo la tasa de siniestralidad dentro de rangos aceptables” (Elizarrarás, 2007 p. 7).
- “La cedente contrata protección únicamente para los siniestros graves que pudieran desequilibrar su capacidad financiera, pues dentro de los límites del exceso de pérdida la protección es total y así puede elegir el límite monetario en el que cesan sus obligaciones.
- Elreasegurador no indemniza los siniestros pequeños más frecuentes que tienen un coste inferior al límite más bajo del reaseguro exceso de pérdida, por lo que la cedente retiene por su cuenta una proporción mayor de las primas brutas que suscribe.
- Los gastos administrativos son menores para ambas partes (aseguradora y reaseguradora) ya que la cedente no clasifica cada uno de los riesgos que suscribe para fijar su retención” (Carter, 1979, p 37).

### **5.3.3 Funciones del Reaseguro**

#### **Económica.**

- “Es la financiación o crédito que el reaseguro cumple en la industria del seguro, porque el reaseguro constituye en parte el capital de garantías del asegurador, permitiendo asumir grandes masas de riesgos con capitales menores de los que necesitaría tener el asegurador, y que, si no existiera el reaseguro, se quedarían desamparados.

- Buscar nivelación económica en la cartera.
- Aumentar la capacidad para aceptar riesgos mayores de los que normalmente podría aceptar la compañía aseguradora.
- Nivelar los costos de operación entre las aseguradoras” (Pineda, 1982 pp. 3-4).

### **Sociales.**

- “Despertar un interés progresivo en la esfera individual y colectiva. Un gran número de compañías de seguros dependen del desarrollo económico del reasegurador, por ser éste un auxilio de indemnización y de interés asegurable. Ser garantía para los asegurados y proporcionar tranquilidad a los aseguradores.
- Garantizar a las aseguradoras límites normales de siniestralidad. Permitiéndoles hacer reservas para años de alta siniestralidad”. (Pineda, 1982 p. 4).

### **Técnicas.**

- “Operar como sistema de compensación mediante la desintegración de carteras aseguradas, pues así el asegurador puede asumir responsabilidades cuantiosas sin sacrificar el equilibrio de su cartera, siempre que se busque la uniformidad de los riesgos.
- Intercambiar información técnica y de desarrollo a la industria aseguradora y reaseguradora a nivel mundial” (Pineda, 1982 p. 4).

## **Jurídica.**

“Desde el punto de vista jurídico, los acuerdos entre las empresas reaseguradoras y aseguradoras que mantienen por lo general un fluido relacionamiento, se formalizan en contratos que como tales, plasman los derechos y obligaciones de cada una de las partes y las condiciones comerciales que regirán entre las mismas durante el plazo contractual.

Se trata de un contrato bilateral en la generalidad de los casos, pues pueden darse hipótesis de contratos plurilaterales en los que participan más de una empresa reaseguradora.

El contrato es además comercial, oneroso, aleatorio, de prestaciones sucesivas y generalmente de adhesión, si bien las partes acuerdan condiciones particulares que rigen principalmente la ecuación económica del contrato” (empresaldia.com).

### **5.4 Naturaleza Jurídica de los Reaseguros, obligaciones y derechos.**

Aida M. Cortez de Mathison en su trabajo publicado en la Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas N° 78 de la Universidad Central de Venezuela, explica claramente que:

“Si en la definición de este contrato la doctrina ha sido tan prolifera, es al tratar de precisar su naturaleza jurídica donde verdaderamente ha manifestado su creatividad, especulando con teorías que comprometen nuestro instituto en estudio hacia direcciones absolutamente disimiles” (Cortéz. 1990 p. 359).

El reaseguro no es sino un contrato de seguro en el cual el asegurador asume el papel de asegurado y el reasegurador el de asegurador. Es que el contrato de reaseguro presupone la existencia así como la pervivencia de un contrato de seguro. Dicho en otros términos es evidente la dependencia operativa del

reaseguro respecto del seguro (no así en caso contrario), si bien ello no impide que el reaseguro posea estructura jurídica y elementos esenciales propios.

“Ante todo es menester deslindar el contrato de reaseguro de otras figuras afines; es necesario, como bien ha señalado Cesare Savoia, diferenciarlo radicalmente del ‘coaseguro’ que si bien cumple su misma función técnica tiene distinta estructura: El coaseguro presupone la existencia de varios aseguradores, pero limitando cada uno su obligación con el asegurado a una fracción que resultara de la relación entre el monto asegurado y el valor del siniestro, salvo pacto expreso, en este caso es el asegurado quien reparte su riesgo, mientras que en el caso del reaseguro quien lo hace es el reasegurador” (Cortéz, 1990 p. 359).

Para Ma. Concepción Hill en la Naturaleza jurídica del contrato de reaseguro expone:

El reaseguro es una forma o modalidad del contrato de seguro a la que le son aplicables -como hemos visto- la mayoría de los principios del seguro. Es, pues, un contrato de seguro. Ello no obstante, en ciertos aspectos la práctica del reaseguro difiere de la del seguro directo. En opinión de Carter, profesionales del seguro, tribunales y autoridades aseguradoras están de acuerdo en que el reaseguro constituye una categoría en sí mismo.

En efecto, que es un contrato de seguro es opinión aceptada por la doctrina de forma unánime, aunque haya habido intentos de reconducir el reaseguro a otras figuras (Hill, 1995).

## **Principales concepciones.**

### **Contrato de Seguro**

Para esta doctrina, el reaseguro es un tipo de seguro distinguiéndose diversas posiciones:

- “Contrato de seguro de responsabilidad mediante el cual se cubre el interés del reasegurado a la conservación de su patrimonio. Es la posición de Halperin que distingue claramente el objeto del seguro de base, del objeto del reaseguro.
- Contrato de seguro de daños por el cual el mismo riesgo sería asumido por el asegurador y el reasegurador en lo relativo al hecho incierto. Esta posición responde a la concepción clásica según la cual se reaseguran los mismos riesgos asegurados en primera instancia, haciendo coincidir el objeto del seguro originario con el del reaseguro” (empresaldia.com).

### **Sociedad en Participación**

“Algunos autores como Voigt, sostienen que el reaseguro tiene la naturaleza de un contrato de sociedad ya que el asegurador y el reasegurador persiguen un fin común. Ehrenberg comparte esta posición en parte ya que considera que se trata de un seguro cuando se reasegura la totalidad del riesgo; de lo contrario existe sociedad pues ambas partes persiguen una finalidad común” (empresaldia.com).

### **Obligaciones y Derechos.**

De una forma sintética, las obligaciones del reasegurado son: principalmente, pagar la prima, es decir, un deuda de dinero y una prestación indivisible y está obligado a ello aunque el asegurado principal no hubiere pagado su prima,

porque como hemos apuntado son contratos autónomos. Pero, si el asegurador –reasegurado pide y obtiene la resolución del contrato porque su asegurado no pagó la prima, también se resolverá el reaseguro.

Dentro de las obligaciones accesorias del reasegurado pueden señalarse:

- Comunicar el siniestro al reasegurador en la forma y tiempo que hubieren pactado.
- Efectuar la liquidación del siniestro y que ésta sea hecha de manera justa y exacta, cerciorándose de la real extensión y cuantía del daño.

Con respecto al reasegurador, éste tiene la obligación principal de pagar la indemnización al asegurador cuando ésta sea liquidada y exigible (cuando haya el asegurador liquidado al asegurado) o, según lo pactado. Tiene, además, otras obligaciones accesorias, entre las cuales; si se trata de reaseguros obligatorios para ambas partes y obligatorios para el reasegurador y facultativos para el asegurador, tiene la obligación de aceptar los riesgos; también, pagar las comisiones que corresponda, si ello se pactó y lo cual es usual que se incluya en estos contratos (Cortéz. 1990 p. 373).

### **5.5 Relación entre el contrato de seguro y el contrato de reaseguro.**

El contrato de reaseguro es un contrato independiente del contrato de seguro.

“Al decir de Halperín, el contrato de reaseguro tiene una fuente propia, un acuerdo contractual independiente; se desenvuelve entre distintos sujetos; tiene modalidades propias, que nacen del contrato; su celebración o extinción no influyen sobre el de seguro. Pero esta independencia no es absoluta, ya que el reaseguro encuentra en el seguro “la condicio juris de su existencia”, ya que si el asegurador no hubiera celebrado el contrato de seguro, no tendría interés

reasegurable. Esto, en la concepción de Halperín, crea una interdependencia entre los contratos, más no una ligazón entre ambos.

Es indudable que el contrato de reaseguro y el contrato de seguro se encuentran relacionados, dado que no se concibe la existencia del reaseguro sin contratos de seguros que justifiquen la necesidad de cubrirse contra el riesgo de una eventual pérdida patrimonial, por parte de la empresa aseguradora.

Pero esto no significa la dependencia entre ambos contratos, sino que ambos se encuentran lógicamente relacionados. En suma, el contrato de reaseguros y el contrato de seguro son independientes puesto que tienen objetos diferentes, cubren riesgos disímiles” (empresaldia.com).

## **5.6 Coaseguro y Reaseguro, diferencias.**

### **Coaseguro.**

El doctor Juan Fernando Cobo Cayón habla sobre el coaseguro y da la definición de coasegurar. “Coasegurar es participar con otros aseguradores en un riesgo mediante uno o varios contratos de seguro y en proporciones determinadas. Es la distribución de los riesgos en sentido horizontal” (Cobo, 1962).

Efrén Ossa dice: “es la distribución horizontal o primaria de los riesgos; mediante este sistema un conjunto de compañías entre las cuales no median relaciones recíprocas de aseguramiento, asumen responsabilidades iguales con respecto a un mismo riesgo” (Ossa, 1963).

La naturaleza jurídica del coaseguro nace es a partir de que las compañías aseguradoras aceptan amparar "coberturas de alto riesgo", entendiéndose por esto que son todas aquellas que se otorgan a un bien o una persona que ya

sea por su giro, naturaleza o actividad, son más propensos a sufrir un daño catastrófico o enfermedad.

El coaseguro es un contrato mediante el cual varias aseguradoras resuelven de cierta manera unirse o asociarse con la intención de lograr asegurar grandes eventos como los anteriormente citados, esto se hace con el propósito de reducir los costos por parte de la aseguradora pues en ciertas ocasiones los valores económicos asegurados sobrepasan los límites evaluados por los seguros.

En el coaseguro la persona o entidad asegurada tiene la capacidad de escoger quien lo puede asegurar y en qué sentido, más claramente cada persona puede escoger que aseguradora cuida cada parte de sus bienes; es oportuno mencionar que en este proceso de aseguramiento pueden interactuar dos aseguradoras o también puede haber hasta ocho y si es necesario más (articulo.org, 2009).

El coaseguro es un contrato en el cual existe un aseguramiento previsto y ordenado sobre un mismo interés y por ende sobre un mismo riesgo, pero que es celebrado con varios aseguradores, donde cada uno de ellos asume una porción del total del riesgo. El coaseguro estila acordarse mediante una póliza emitida en beneficio del asegurado y firmada por todos los coaseguradores, señalándose las cuotas correspondientes a cada uno de ellos, cuyo valor agregado constituye la unidad del seguro. Uno de los coaseguradores, debidamente nombrado por el conjunto o mayoría de ellos, tienen que asumir la administración del contrato, para lo cual se le autorizarán los poderes del caso.

La Agencia Asesora Productora de Seguros e&a Broker's indica que Coaseguro es:

“La concurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un riesgo. Es uno de los sistemas utilizados por los aseguradores para

homogeneizar su cartera, ya que solo participan en determinados riesgos y en la proporción que técnicamente consideran aconsejable. Según la forma en cómo se efectúe podemos distinguir:

**Coaseguro Directo:** El asegurador cede parte del riesgo a otros aseguradores informando al asegurado.

**Coaseguro Impuesto:** El asegurado decide que la cobertura la realicen dos o más aseguradores.

**Coaseguro Interno:** El asegurador directo realiza el coaseguro sin informar al asegurado y responde ante el asegurado de todo el riesgo.

Administrativamente el coaseguro puede ser de póliza única, en cuyo caso la firman todos los coaseguradores, fijándose el porcentaje de participación, o de pólizas separadas, en el que cada coasegurador emite su propia póliza garantizando su participación individual” (e&a Broker's, 2012).

Es muy importante decir que de la mano del coaseguro existe otra importante actividad llamada reaseguro, la cual se define como el método mediante el cual una entidad aseguradora decide ceder parte de sus riesgos evaluados con el propósito de disminuir su pérdida.

### **Diferencias.**

La diferencia esencial es que mientras que en el coaseguro cada asegurador sólo es responsable frente al asegurado por la parte de riesgo que ha asumido, en el reaseguro el asegurador es responsable frente al asegurador por la totalidad del riesgo, sin perjuicio de que, en caso de siniestro, recupere de sus reaseguradores las cantidades que estos asumieron.

El reaseguro es un contrato entre el asegurador y otra entidad que al asegurado no le afecta. En el coaseguro, varios aseguradores participan en la cobertura del riesgo y responden directamente ante el asegurado.

El coaseguro es un acuerdo entre dos o más aseguradoras para entre todas asegurar un riesgo, de una forma única; puede establecerse abierto o cerrado. El primero implica que cada aseguradora emitirá un contrato y recibo, por su porcentaje de cobertura, mientras que el segundo implica que hay un solo contrato, y puede ser de recibo único. O recibo por compañías, aunque este último está en desuso, de hecho el coaseguro está prácticamente en desuso, salvo para grandes riesgos, por las capacidades de las aseguradoras.

### **5.7 Los intermediarios de Reaseguros.**

La intermediación es la actividad que desarrolla una persona para que dos partes lleguen a la celebración de un negocio jurídico específico.

La intermediación tiene por objeto facilitar la labor del intercambio comercial entre sujetos intervinientes de la actividad, llevándolos a la celebración de los negocios jurídicos (Velandia Castro M, Revista de Derecho Privado).

Los intermediarios de reaseguros para representar al reasegurador o intermediario internacional de reaseguros en el Ecuador, acreditarán ante la Superintendencia de Bancos y Seguros que tienen amplias facultades y que la actividad de su representada se encuentra sometida a las leyes y reglamentos vigentes sobre la materia en su país de origen.

El intermediario es quien asesora y sugiere a las compañías cedentes en la compra de los mejores y más adecuados programas de reaseguros. Es quien da servicio en todos los aspectos referentes a la colocación de las coberturas y la atención de los siniestros.

Adoptan esta denominación las personas físicas o jurídicas que, a cambio de una remuneración, efectúan la actividad de mediación de reaseguros entre una entidad aseguradora o reaseguradora cedente y otra aceptante.

Para realizar la actividad de corredor de reaseguros, será preciso estar inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos.

“Las relaciones entre los corredores de reaseguros y las entidades reaseguradoras se registrarán por el contrato que las partes acuerden libremente, que tendrá carácter mercantil, y se aplicarán supletoriamente los preceptos que el Código de Comercio dedica a la comisión mercantil.

El contrato será retribuido y especificará las comisiones sobre las primas u otros derechos económicos que correspondan al corredor de reaseguros durante la vigencia del contrato y, en su caso, una vez extinguido éste.

Los corredores de reaseguros deberán destacar en toda la publicidad y documentación mercantil de mediación de reaseguros su condición de corredor de reaseguros, así como las circunstancias de estar inscrito en el Registro correspondiente, y tener concertado un seguro de responsabilidad civil u otra garantía financiera.

Los corredores de reaseguros deberán informar a la parte que trate de concertar el reaseguro sobre las condiciones del contrato que ha de suscribir y velarán por la concurrencia de los requisitos que ha de reunir para su eficacia y plenitud de efectos.

Se considerarán en todo caso depositarios de las cantidades que hayan percibido por cuenta de aquellos por quienes actúen.

Sin perjuicio de la responsabilidad penal o de otra índole, los corredores de

reaseguros, así como quienes ejerzan cargos de administración o dirección en las sociedades de correduría de reaseguros, serán responsables frente a la Administración de las infracciones que cometan en el ejercicio de la actividad de mediación en reaseguros privados” (Fundación MAPFRE, 2012).

### **Prohibiciones de los Intermediarios de reaseguros.**

La Normas Generales para la aplicación en la Ley General de Seguros, en su artículo 24 señala que a los intermediarios de reaseguros les queda prohibido:

- Ejercer actividades distintas a las señaladas en la Ley General de Seguros, en el reglamento general, en este capítulo y en el contrato o convenio de intermediación; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Los intermediarios de reaseguros no podrán ofrecer y/o cotizar y/o gestionar y/o colocar coberturas de seguros en compañías de reaseguros extranjeras no registradas en la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Firmar, cancelar, anular, dejar sin efecto o modificar en cualquier forma el plazo, la cobertura o beneficio, exclusiones, prima o modalidad de pago de los reaseguros que intermedian, sin previa autorización escrita de las partes;
- Retener dinero o documentos en pago por concepto de primas así hubiere autorización escrita de la correspondiente empresa de seguros;
- Gestionar y colocar contratos de reaseguros sin contar con los respectivos certificados de autorización por ramos y los contratos de intermediación aprobados y registrados por la Superintendencia de Bancos y Seguros;

- Operar en calidad de asesor productor de seguros o perito de seguros y/o recibir remuneración por tales conceptos;
- Ofrecer y/o gestionar y/o colocar coberturas de reaseguros de reaseguradoras o intermediarios de reaseguros internacionales, no registrados en el país;
- Recibir y/o retener valores por pago de indemnizaciones de siniestros sin contar con poder o autorización escrita de la cedente;
- Utilizar en su papelería nombres o términos que no sean los autorizados por la Superintendencia de Bancos y Seguros; y,
- Egresar valores por pago de comisiones o reconocimientos económicos a favor de personas naturales o jurídicas que de una u otra forma hubieren facilitado, canalizado o permitido la colocación de una póliza de seguro (Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, resolución No JB-2005-814 de 19 de julio del 2005 pp. 91-92).

### **Obligaciones de los Intermediarios de Reaseguros.**

El artículo 30 de la Normas Generales para la aplicación en la Ley General de Seguros, precisa que son obligaciones de los intermediarios de reaseguros las detalladas a continuación:

- Cumplir con los principios de ética profesional y evitar la competencia desleal en la asesoría, gestión y colocación de contratos de reaseguros;
- Asesorar a la cedente en forma veraz, suficiente, detallada y permanente acerca de las condiciones del contrato, haciéndole conocer las mejores opciones según sus necesidades, el alcance de las coberturas, condiciones

de los contratos, beneficios, exclusiones, primas, forma de pago, plazos y procedimientos para reclamar el pago de indemnizaciones;

- Comunicar inmediatamente por escrito a la compañía de reaseguros cualquier modificación del riesgo, si la cedente le participó de aquello, o por tener conocimiento directo de este particular o viceversa;
- Asesorar a la cedente en las diligencias tendientes al cobro de la indemnización y actuar a nombre del reasegurador ante la empresa de seguros, siempre que cuente con poder especial para ello;
- Responder ante la cedente así como ante el reasegurador por el correcto manejo de los documentos que le han sido confiados;
- Cuidar que el contrato de reaseguro se mantenga vigente y gestionar la oportuna renovación, cuando expresamente lo haya solicitado la cedente;
- Suscribir los respectivos contratos o convenios de intermediación para la colocación de los riesgos cedidos con las compañías de reaseguros nacionales; o, con los reaseguradores o compañías de reaseguros internacionales, respectivamente;
- Cumplir las normas e instrucciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Mantener bajo estricta reserva toda cotización que fuere entregada por las empresas de seguros, bajo las prevenciones de ley;
- Remitir anualmente adjunto a los estados financieros la nómina de los socios o accionistas y representantes legales y mantener actualizados los referidos nombramientos;

- Notificar por escrito en forma inmediata a la Superintendencia de Bancos y Seguros, cambios de domicilio, apertura de sucursales y agencias y cierres de las mismas; cambios de administradores y apoderados; cambios en la composición accionaria; la dirección exacta, teléfono, fax y correo electrónico;
- Firmar las propuestas o cotizaciones que tramiten y verificar que ellas cumplan con las exigencias técnicas del riesgo que le sean aplicables;
- Cumplir las normas sobre las tarifas que le suministre la empresa de reaseguros o intermediario de reaseguros internacional;
- Remitir hasta el 30 de abril de cada año, los estados financieros, anexos y formularios del ejercicio económico anterior aprobados por la junta general de socios o accionistas de acuerdo al catálogo único emitido por la Superintendencia de Bancos y Seguros, formulario de declaración de impuesto a la renta; y, demás información requerida por la Superintendencia de Bancos y Seguros; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Pagar directamente la contribución para el sostenimiento de la Superintendencia de Bancos y Seguros, en forma mensual;
- Llevar contabilidad de acuerdo a las normas emitidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros y las Normas Ecuatorianas de Contabilidad y conservar sus archivos actualizados con todos los registros de ingresos y egresos de sus operaciones sobre el giro de sus negocios a disposición de la Superintendencia de Bancos y Seguros;
- Recibir a los auditores y funcionarios de la Superintendencia de Bancos y Seguros y proporcionarles la información que les sea solicitada por ellos;

- Presentar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la información de las obligaciones en documento escrito y en medios magnético o electrónico, máximo hasta el 30 de abril de cada año; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009) .
- Revalidar los certificados de autorización por ramos, de acuerdo a los términos que determine el presente capítulo; (reformado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Transferir al beneficiario definitivo en un plazo no mayor de cuarenta y ocho horas las primas cedidas, siniestros recuperados o comisiones que los intermediarios de reaseguros reciban de la cedente o reasegurador; (reenumerado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009).
- Responder, solidariamente con la reaseguradora, en el ámbito administrativo y judicial, a las reclamaciones que puedan presentar las compañías de seguros cedentes de los riesgos; y, (reenumerado y reformado con resolución No. JB 2009- 1242 de 2 de febrero del 2009).
- Otras obligaciones que se deriven del giro propio de sus negocios de acuerdo a las normas e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros (Reenumerado con resolución No. JB-2009-1242 de 2 de febrero del 2009) (Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros, resolución No JB-2005-814 de 19 de julio del 2005, pp 89-91).

## 6. CAPITULO VI

### 6.1 Análisis de las aseguradoras en el Ecuador

Según la Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador, las oficinas de los intermediarios de seguros al año 2010 se concentran en las provincias de Pichincha y Guayas, tal como se muestra a continuación:

Tabla 1: Distribución de las Oficinas de los Intermediarios de Seguros según provincia

|   | Azuay | Cañar | Chimborazo | Cotopaxi | El Oro | Esmeraldas | Guayas | Imbabura | Loja | Los Ríos | Manabí | Pastaza | Pichincha | Tungurahua |
|---|-------|-------|------------|----------|--------|------------|--------|----------|------|----------|--------|---------|-----------|------------|
| Agencias asesoras productoras de seguros      | 31    | -     | 2          | 1        | 2      | -          | 125    | 3        | 2    | 3        | 2      | -       | 222       | 5          |
| Agente de seguros con relación de dependencia | -     | -     | -          | -        | -      | -          | 1      | -        | -    | -        | -      | -       | -         | -          |
| Agente de seguros sin relación de dependencia | 29    | 1     | 11         | 1        | 15     | 5          | 136    | 3        | 6    | 1        | 20     | 1       | 320       | 17         |
| Ajustadores de seguros (personas jurídicas)   | -     | -     | -          | -        | -      | -          | 11     | -        | -    | -        | -      | -       | 26        | -          |
| Ajustadores de seguros (personas naturales)   | 5     | -     | -          | -        | -      | -          | 16     | -        | -    | -        | -      | -       | 40        | -          |
| Inspectores de riesgos (personas jurídicas)   | -     | -     | -          | -        | -      | -          | 5      | -        | -    | -        | -      | -       | 9         | -          |
| Inspectores de riesgos (personas naturales)   | 2     | -     | -          | -        | -      | -          | 9      | -        | -    | -        | -      | -       | 16        | -          |
| Intermediarios de reaseguros (nacionales)     | -     | -     | -          | -        | -      | -          | 5      | -        | -    | -        | -      | -       | 17        | -          |

Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador

Cabe señalar que no existe presencia de ningún tipo de oficina en las provincias de Bolívar, Carchi, Galápagos, Morona Santiago, Napo, Orellana, Sucumbíos y Zamora Chinchipe.

## 6.2 Análisis del mercado ecuatoriano de seguros.

A diciembre del 2011, el sistema de seguros privados del Ecuador ha alcanzado cifras de 1.336.656.000 dólares norteamericanos en prima neta pagada; 560.113.000 dólares en prima neta retenida, recibidos entre las 44 compañías de seguros. Es importante indicar que el 49% de este total esta manejado por las 8 principales aseguradoras el país detalladas a continuación con su respectiva participación en el mercado:

**Tabla 2: Principales Aseguradoras**

| Aseguradora          | Porcentaje |
|----------------------|------------|
| COLONIAL             | 11%        |
| EQUINOCCIAL          | 7%         |
| SUCRE                | 6%         |
| RIO GUAYAS           | 5%         |
| ACE SEGUROS          | 5%         |
| AIG METROPOLITANA    | 5%         |
| ASEGURADORA DEL SUR  | 5%         |
| SEGUROS DE PICHINCHA | 4%         |

Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador

En relación a la facturación a diciembre del año 2010 que fue de 1107 millones se establece un porcentaje de incremento del 17% en relación al periodo analizado, este porcentaje año a año se ha mantenido interpretándose que la cultura del seguro en el Ecuador está creciendo, la implementación del seguro

obligatorio de accidentes de tránsito SOAT representa 51.969.000 dólares norteamericanos de la prima neta pagada.

Del total generado por la prima neta pagada, los seguros de vida representan el 17% con 231.222.000 dólares y el restante 83% lo cubren los seguros generales con 1105.434.000 dólares (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2012).

### 6.3 Análisis del mercado ecuatoriano de intermediarios de seguros.

**Tabla 3: Distribución del Mercado de Seguros en el Ecuador (2010)**

|  | <b>PRIMA</b>   | <b>%</b> |
|--|----------------|----------|
| <b>Agencias Asesoras Productoras de Seguros</b>      | 794.356.544,01 | 89,02    |
| <b>Agente de Seguros Sin Relación de Dependencia</b> | 97.977.701,48  | 10,98    |
| <b>TOTAL</b>   | 892.334.245,49 | 100      |

Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador



Figura N° 1: Distribución del Mercado de Seguros en el Ecuador (2010)  
Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador

**Tabla 4: Distribución Del Mercado Entre Aseguradoras E Intermediarios (2010)**

| Ramo                      | Porcentaje de ingresos de seguros según ramo (2010) | Porcentaje correspondiente a agencias asesoras | Porcentaje correspondiente a intermediarios |
|---------------------------|---|--|---|
| Vehículos                 | 25,14   | 84,91  | 15,09                                       |
| Asistencia medica         | 15,31   | 94,12  | 5,88  |
| Accidentes personales     | 10,53   | 96,83  | 3,17  |
| Incendio y líneas aliadas | 10,44   | 95,85  | 4,15  |
| Vida colectiva            | 7,80  | 91,03  | 8,97  |
| Transporte                | 5,57  | 89,10  | 10,90                                       |
| Vida individual           | 3,65  | 80,62  | 19,38                                       |
| Buen uso de anticipo      | 3,21  | 82,47  | 17,53                                       |

|                          |      |       |       |
|--------------------------|------|-------|-------|
| SOAT                     | 2,61 | 87,40 | 12,60 |
| Equipo electrónico       | 1,84 | 95,42 | 4,58  |
| Cumplimiento de contrato | 1,80 | 81,16 | 18,84 |

Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador

Los intermediarios de reaseguros alcanzaron un total de 118.910.610,09 dólares americanos, de los cuales el 36% representan primas de incendio y líneas aliadas, es decir 42.830.287,26 dólares; el 15,54% (18.474.715,51 dólares) corresponde al ramo de multiriesgo.

### Porcentaje total de Intermediarios de reaseguros según ramo

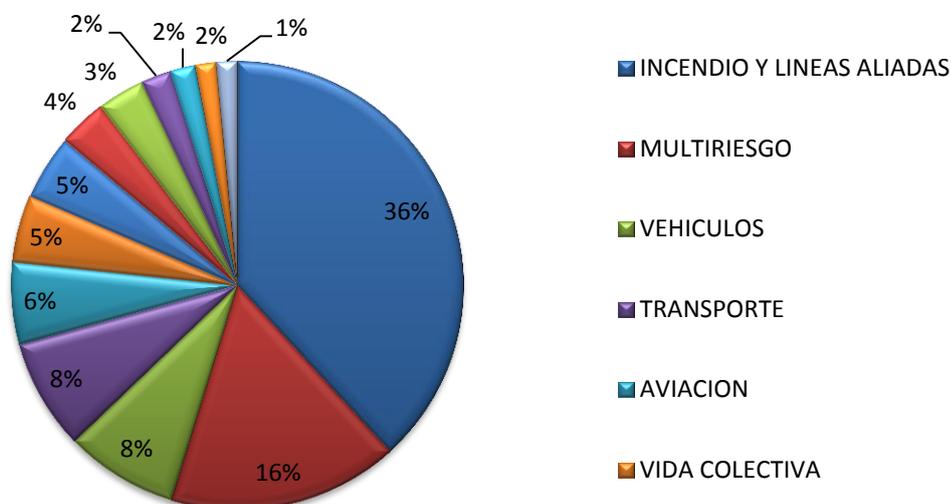


Figura N° 2: Porcentaje total de seguros en el Ecuador según ramo (2010)

Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador

Se debe señalar que los ramos que menos porcentaje representan en el global son los de lucro cesante a consecuencia de incendio y el de ejecución de obra y buena calidad de materiales que representan apenas el 2%.

### 6.3 Cesión de derechos.

La Ley de Seguros y el Reglamento de la Ley General de Seguros, de la Superintendencia de Bancos y Seguros, establece en sus artículos: 48.- "...podrán ceder la totalidad de sus negocios a otra u otras empresas de seguros autorizadas para trabajar en el país en el mismo ramo o ramos de seguros objeto de cesión;..." y el artículo 51.-"Las empresas de seguros podrán ceder parcialmente su cartera a otra u otras empresas de seguros autorizados a operar en el país, en el o los ramos materia de cesión; ...." (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2012).

En el siguiente cuadro se muestra la cesión de Seguros Privados según riesgos por ramo para el 2011:

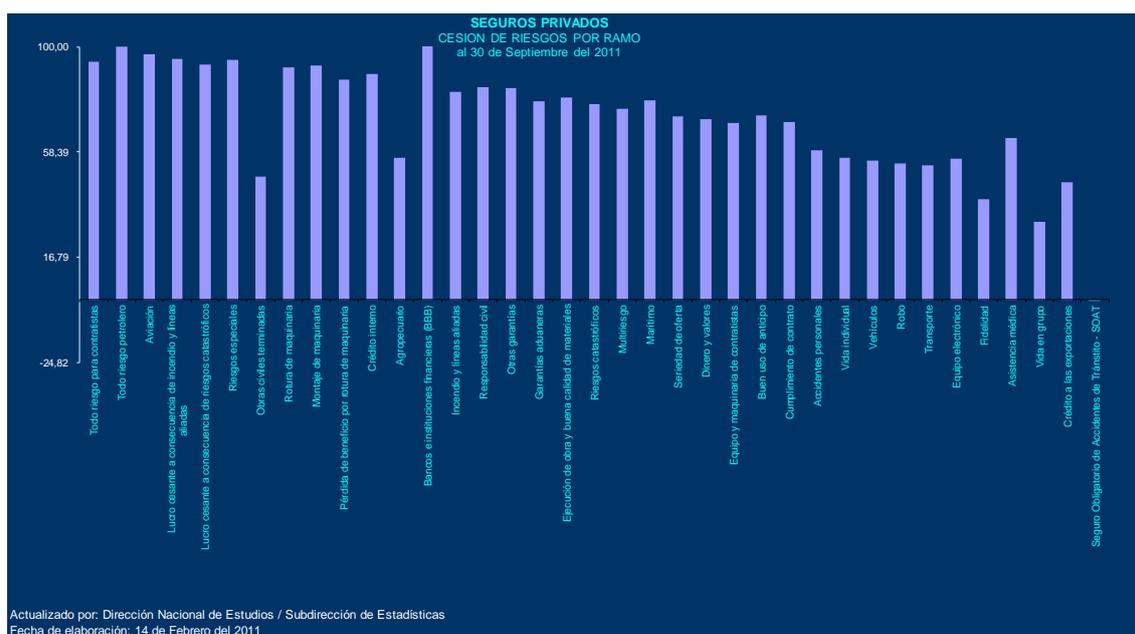


Figura N°3: Cesión de riesgos por Ramo de los Seguros Privados

La cesión de primas se calcula al dividir las Prima de reaseguros cedidos para las Primas Netas Pagadas.

En esta relación, la aviación es la principal prima neta pagada y de cesión de Primas reaseguradas cedidas, tal como se nota en el siguiente gráfico.

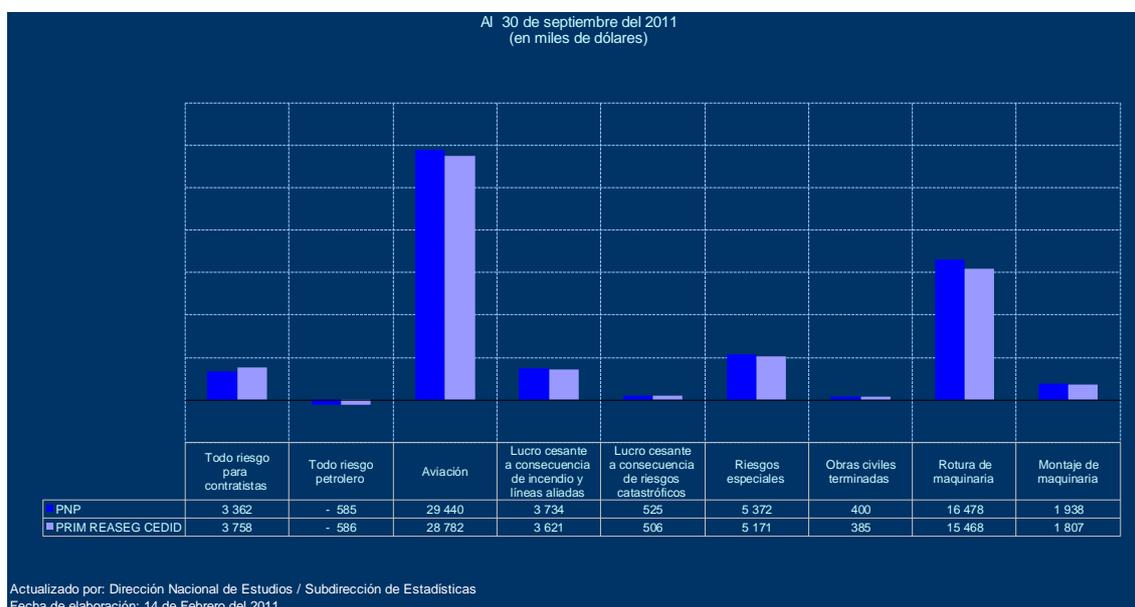
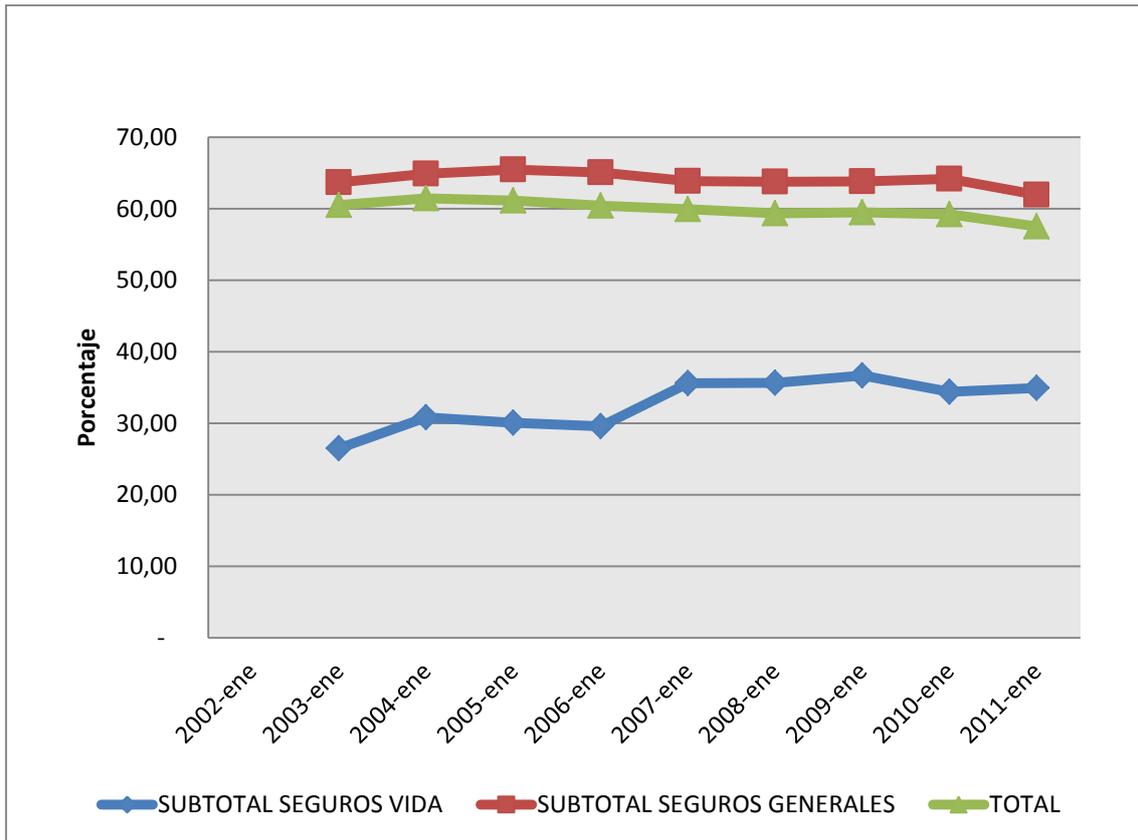


Figura N° 4: Ranking de la Prima Neta Pagada de los 10 Seguros más representativos

La evolución de la cesión de riesgos de las compañías de seguros se presenta en el siguiente gráfico, en el que se destaca los seguros de vida aumentan en un 19 por ciento entre el año 2006 y 2007 manteniendo su evolución a la alza permanente entre el periodo de análisis.



Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros

Figura 5: Cesión de Riesgos de las Compañías de Seguros

## **7. CAPITULO VII**

### **7.1 Conclusiones y Recomendaciones.**

#### **7.1.1 Conclusiones:**

Toda actividad humana está sujeta a riesgos de contingencia, por lo que una protección a dicha actividad garantiza su permanencia en el tiempo. Si esto es así, resultaría que la oferta de seguros para un bien patrimonial o personal es conveniente para una sociedad organizada, por lo que es bueno que exista. En tal virtud, el aseguramiento debe ser motivo de estudio y de profundización permanente a efectos de que se generalice su uso.

En términos generales, el costo del aseguramiento de un bien o de una eventualidad personal, tiene directa relación con el estado general de un pueblo, con su desarrollo socio económico, con su desarrollo cultural, y en definitiva con el grado de organización de su sociedad y de la situación política y de gobernabilidad de un país. A mayor conflictividad social mayor riesgo de siniestro y por lo mismo más costoso el servicio y menor cobertura en la población. Ante menores condiciones de salubridad, menores expectativas de vida, y así por el estilo, o que incide directamente en el grado de penetración del servicio de aseguramiento en una sociedad.

Los riesgos de las operaciones económicas del país han sido clasificados por la Superintendencia de Bancos y Seguros en cuarenta y cuatro ítems denominados “ramos” en el lenguaje técnico de los seguros. El listado de los 44 ramos de la actividad de los Seguros es el siguiente:

- Vida individual.
- Vida colectiva.
- Asistencia médica.
- Accidentes personales.

- Incendio y líneas aliadas.
- Lucro cesante a consecuencia de incendio.
- Vehículos.
- Transporte terrestre.
- Transporte marítimo.
- Transporte aéreo.
- Dinero y valores.
- Agropecuario.
- Todo riesgo para contratistas.
- Montaje de maquinaria.
- Rotura de maquinaria.
- Pérdida de beneficios por rotura de maquinaria.
- Equipo y maquinaria de contratistas.
- Obras civiles terminadas.
- Equipo electrónico.
- Responsabilidad civil.
- Fidelidad.
- Seriedad de oferta.
- Bancos e instituciones financieras.
- Multiriesgo hogar.
- Riesgos especiales.
- Cumplimiento de contrato.
- Buen uso de anticipo.
- Ejecución de obra y buena calidad de materiales.
- Buen uso de carta de crédito.
- Garantías aduaneras.
- Garantías judiciales.
- Otras garantías.
- Todo riesgo petrolero.
- Otros riesgos técnicos.
- Multiriesgo.
- Riesgos catastróficos.

- Lucro cesante a consecuencia de riesgos catastróficos.
- Crédito.
- SOAT.

Los ramos que mayor demanda tienen por parte de los ecuatorianos, reflejados por el nivel de ingresos de las aseguradoras, son los siguientes:

- Vehículos: 25.14 %
- Asistencia Médica: 15.31%
- Accidentes personales: 10.53%
- Incendio y líneas aliadas: 10.44%
- Vida Colectiva: 7.80%
- Transporte: 5.57%
- Vida individual: 3.65%
- SOAT: 2.61%

La obra pública ha recibido un impulso muy fuerte por parte de este gobierno, lo que se expresa en que juntando buen uso de anticipo y cumplimiento de contrato, los seguros del sector llegan a un 5.82% del total de operaciones de seguros.

Llama la atención el incremento que existe en el rubro de aseguramiento de equipos electrónicos que en el año 2010 alcanzó un 1.84% con tendencia al crecimiento.

Otro aspecto digno de destacar es el hecho de que nuestro país, que es eminentemente agrícola y ganadero (ocupa el 25% de la población económicamente activa), sin embargo, el seguro para el sector agropecuario apenas representa el 0,05% de los ingresos de las aseguradoras, es decir, apenas hay operaciones para ese ramo, que por otra parte tiene auspicio del gobierno, pero que no motiva lo suficiente a nuestro agricultor.

En el Ecuador, la cobertura de servicios de seguros se ubica mayormente en actividades que implican gran inversión y que por las características de giro es posible amortizar el costo del seguro en la mayoría de los casos trasladándolo al usuario final del bien o servicio. En consecuencia, hay un inmenso campo que está al margen de la cobertura del servicio que asume directamente los riesgos de la operación, colocándolo en una precaria situación en términos de riesgo.

Por la naturaleza del negocio, las grandes empresas de seguros y reaseguros se encuentran en Quito y Guayaquil, sedes de los grandes negocios a nivel de petróleo, aviación, navieras, fábricas, etc. En el resto del país, actúan las intermediarias.

Las cifras más actualizadas que ha publicado el organismo competente corresponden al año 2010. De allí se establece que el volumen total de las aseguradoras representó ingresos por 866.436.883,34 durante el referido año. De este volumen, el 90,15% lo percibieron las Agencias productoras de seguros, mientras que el restante 9,85% les correspondió a las intermediarias. Los ramos que mayor volumen de ventas registraron para dicho año es el de seguros para vehículos, y el de Asistencia médica, que representó el 23% y el 15,9% del volumen de operaciones respectivamente para las agencias y el 38% y 9.14% respectivamente para las intermediarias.

### **7.2.1 Recomendaciones:**

Si comparamos al Ecuador con países del primer mundo, la población que cuenta con seguros de algún tipo es realmente baja, lo que se explica por las profundas diferencias en el nivel de vida. Sin embargo, creo que hay un importante sector que estando en capacidad de hacer uso de este servicio, no accede a él. En nuestro caso, les corresponde a las autoridades del ramo, profundizar en las tareas de posicionamiento de las bondades de los seguros en general.

En el caso de los intermediarios de Seguros, se nota un grado de desorganización. Pese a que constituyen el mecanismo más idóneo para llegar a la mayor extensión del territorio, el grado de incidencia es relativamente bajo. Es conveniente evaluar más a fondo la actividad y determinar el verdadero aporte de los intermediarios en la conexión del cliente con la empresa de seguros, a fin de establecer los mecanismos que permitan su fortalecimiento.

Aparentemente hace falta un cuerpo colegiado que aglutine a las personas dedicadas a dicha actividad, por una parte y por otra, sería recomendable que en la Superintendencia de Bancos haya una sección específica que tenga a su cargo la sección de Intermediarios de seguros, a fin de manejar información desagregada a ese nivel, potenciar el tema de capacitación, y eventualmente crear nuevas líneas de negocios que finalmente nos conduzcan a que la ciudadanía tenga un mejor servicio.

En este campo, es necesario iniciar un proceso de educación que debe insertarse en el sistema educativo nacional, tendiente a que la ciudadanía tome conciencia de que vivimos en una zona de riesgos, de manera que la prevención ocupe un importante sitio en la vida familiar. El actual Gobierno ha creado la oficina de Gestión de Riesgos, que debe dejar de ser vista como una oficina burocrática más, para incorporarla a la vida diaria, al igual que el tema de inseguridad. Sobre estos temas debe incorporarse el enfoque de los intermediarios de seguros, dada su conexión con el territorio ecuatoriano.

En este mismo sentido, el hecho de que una empresa cuente con el servicio de seguro no debería significar el descuido en la aplicación de normas de seguridad a nivel industrial y de los hogares de los ecuatorianos. Todo lo contrario, le corresponde al Estado asumir la promoción de prácticas de seguridad en general, y de normas que propicien el buen uso de los bienes, política en la que deberían participar los gobiernos locales, las empresas de seguros, los intermediarios de seguros y la sociedad en general, a través

fundamentalmente de las instituciones educativas y los medios de comunicación.

Hay que trabajar más en la cultura empresarial de lo que representa una venta de servicios a través de seguros, por cuanto la fidelidad del cliente se puede ver afectada cuando no se recibe un servicio adecuado por parte de los operadores del sistema. Una colocación del servicio no termina con el cierre de ventas, la misma que puede verse afectada por una mala atención, caso muy frecuente en la relación con clínicas y mecánicas.

**REFERENCIAS:**

- Abogada.com. (2012). Tipos de Seguros. Recuperado el 27 de diciembre de 2011, de [http://www.abogada.com/abogados/seguros/seguros/tipos\\_de\\_seguros/](http://www.abogada.com/abogados/seguros/seguros/tipos_de_seguros/)
- Achurra, J. C. (1997). Las Cláusulas de Cooperación y Control en los Contratos de Reaseguros. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Acosta, D. (1983). Causales de inoperancia del Contrato de Seguro. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Agencia Catalana del Consumidor. (2011). Generalitat de Catalunya. Recuperado el 22 de enero de 2012, de [http://www.consum.cat/temes\\_de\\_consum/assegurances/index\\_es.html#5](http://www.consum.cat/temes_de_consum/assegurances/index_es.html#5).
- articulo.org. (31 de octubre de 2009). Coaseguro. Recuperado el 20 de enero de 2012, de <http://www.articulo.org/articulo/9231/coaseguro.html>
- Cabanellas, G. (s/f). Diccionario de Derecho Usual (Vol. IV).
- (1979). Definición de los diferentes tipos de reaseguros, de sus límites de retención y de los conceptos actuales del reaseguro de incendio de casa-habitación en México. En R. Carter, El Reaseguro (págs. 26-61). España: Mapfre S.A.
- Cevallos, V. (2006). Manual de Derecho Mercantil. Quito: Jurídica del Ecuador.
- Climaco, E., Escibar, C., Gómez, J., Hernández, M. L., Reyes, I., & Villatoro, L. (19 de noviembre de 2009). El Contrato de Seguro. El Salvador: Facultad de Ciencias Económicas - Universidad de El Salvador.
- Cobo, J. F. (1962). Seguros y Reaseguros (Vol. I). Bogotá.
- Código de Comercio, Codificación 28 Registro Oficial N° 1202 del 20 de agosto de 1960. Última modificación el 22 de octubre del 2012. (s.f.).
- Contratos de seguros.com. (18 de septiembre de 2012). Contratos de Seguros. Recuperado el 8 de enero de 2012, de <http://www.contratosdeseguro.com/derechos-reclamaciones/derechos-del-tomador-o-asegurado/>

- Cortez, A. (1990). El reaseguro: algunas consideraciones jurídicas. Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas(78), pp. 353-378.
- Currea, A. (1996). Introducción al Estudio y práctica del seguro. Tercer Mundo.
- Decreto Supremo N° 1147. R.O. 123 del 7 de diciembre de 1963. (s.f.).
- Díaz, P. (2008). La mediación en seguros privados: análisis de un complejo proceso de cambio. Madrid: Fundación Mapfre.
- Doherty, N., & Muermann, A. (2005). Insuring the Uninsurable: brokers and incomplete insurance contracts. University of Pennsylvania, The Wharton School.
- Donati, A. (1960). Los seguros privados: manual de derecho. Barcelona: Bosch.
- e&a Broker's. (2012). Agencia Asesora Productora de Seguros. Recuperado el 20 de enero de 2012, de <http://www.eiabrokers.com/c/>
- Elizarrarás, A. (29 de mayo de 2007). Aspectos del Reaseguro relacionados con las Reservas de Vida. Recuperado el 14 de enero de 2012, de <http://www.conac.org.mx/educacioncontinua/presentaciones1/AE15.pdf>
- empresaldia.com. (s.f.). El Reaseguro. Recuperado el 18 de enero de 2012, de [http://www.empresaldia.com/seguros/EI\\_Reaseguro.htm](http://www.empresaldia.com/seguros/EI_Reaseguro.htm)
- Federación Mundial de Intermediarios de Seguros. (agosto de 2005). Revista del Mercado Asegurador Ecuatoriano "Todo Riesgo". Recuperado el 8 de diciembre de 2011, de <http://www.anacseecuador.com/revista/paginas/cgiDetaArti21.php>
- Fundación MAPFRE. (2012). Diccionario MAPFRE de Seguros. Recuperado el 10 de enero de 2012, de <http://www.mapfre.com/wdiccionario/terminos/vertermino.shtml?r/reaseguro.htm>
- Garrigues, J. (1993). Curso de Derecho Comercial. México D.F.: Porrúa.
- Halperin, I. (1946). El Contrato de Seguro. Buenos Aires: Tipográfica.
- Hill, M. C. (1995). Naturaleza jurídica del contrato de reaseguro.
- Holguin, M. E. (2007). Seguros de transporte para exportaciones Colombianas. Bogotá: Proexport.

- Ley General de Seguros, Codificación 10. Registro Oficial N° 403 del 23 de noviembre de 2006. (s.f.)
- Martínez, J. (s.f.). Intermediarios de seguros y su contribución a la expansión del mercado de seguros. Recuperado el 6 de enero de 2012, de [http://www.mapfre.com/documentacion/publico/i18n/catalogo\\_imagenes/grupo.cmd?path=1060604](http://www.mapfre.com/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1060604)
- Mongrell, D. (2010). Cursos Virtuales de Derecho Comercial Uruguayo. Recuperado el 10 de noviembre de 2011, de [http://www.derechocomercial.edu.uy/PubMongrell01.htm#\\_ftn3](http://www.derechocomercial.edu.uy/PubMongrell01.htm#_ftn3)
- Narváez, J. I. (1971). Derecho mercantil colombiano (Vol. 1). Inversiones Bonnet.
- Negri, R. (2010). Funciones y Deberes del Pas y del Organizador. circulación interna, Río Uruguay Seguros Cooperativa Limitada, Comunicación.
- Ossa, J. E. (1963). Tratado elemental de seguros. Ediciones Lerner.
- Pineda, G. (1982). El Reaseguro. Valparaíso: Facultad de Ciencias Jurídicas y Socioeconómicas de la Universidad Católica de Chile.
- Pontificia Universidad Javeriana. (1999). Biblioteca de la Universidad Javeriana de Colombia. Recuperado el 10 de noviembre de 2011, de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/derecho/dere1/Tesis42.pdf>
- Ley General de Seguros, Codificación 10. (R.O 403 de 23-nov-2006).
- Real Academia Española. (2012). Diccionario de la Lengua Española, Vigésima segunda edición. Recuperado el 16 de noviembre de 2010, de <http://lema.rae.es/drae/?val=intermediario>
- (Resolución No JB-2005-814 de 19 de julio del 2005). Normas para el Ejercicio de las Actividades de los Asesores Productores de Seguros, Intermediarios de Reaseguros y Peritos de Seguros. En Libro II: Normas Generales para la aplicación de la Ley General de Seguros. Quito.
- Rivera, A. (1976). Contrato de Seguro. Bogotá: D.E.
- Rodríguez, J. (1977). El contrato de seguros en el derecho mexicano. México: B. Costa-Amic editor.

- Sánchez, F. (1991). Instituciones de Derecho Mercantil. Revista de Derecho Privado.
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (2012). Estadísticas de Seguros Privados. Recuperado el 18 de enero de 2012, de <http://www.sbs.gob.ec>
- Superintendencia de Valores y Seguros. (s.f.). Derechos y Deberes del Asegurado. Recuperado el 8 de enero de 2012, de [http://www.svs.cl/sitio/asegurado/doc/Guia\\_derechos\\_deberes\\_aseg.pdf](http://www.svs.cl/sitio/asegurado/doc/Guia_derechos_deberes_aseg.pdf)
- Taboada, A. (1955). Derecho Comercial. Ediciones Arayú.
- Thomas Cooper Ecuador. (2012). Asesores de Seguros. Recuperado el 16 de diciembre de 2011, de <http://www.thomascooper.com.ec/>
- Universidad Experimental Simón Rodríguez. (23 de abril de 2008). Blogs de Seguros 2.008. Recuperado el 10 de enero de 2012, de [http://seguros2008equipo4.blogspot.com/2008/04/coaseguro-y-reaseguro\\_23.html](http://seguros2008equipo4.blogspot.com/2008/04/coaseguro-y-reaseguro_23.html)
- Uria, R. (1975). Derecho Mercantil. Madrid.
- Uzcátegui, F. (s.f.). El contrato: partes y elementos, aspectos legales.
- Veiga, A. (2009). Tratado del Contrato de Seguro. Civitas.
- Velandia, M. (1998). Los Intermediarios de Seguros. Revista de Derecho Privado(3), 127-150.
- Vivante, C. (1952). Derecho Comercial. Buenos Aires.