



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DERECHO**

TEMA: Aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional
en pólizas de seguro del Ecuador

AUTORA: Granja Soto Jasmin Jannina

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ABOGADA DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE
LA REPÚBLICA**

TUTORA:

Ab. María Alexandra Macías Cedeño

Guayaquil, Ecuador

1 de marzo del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Granja Soto Jasmin Jannina**, como requerimiento para la obtención del Título de **Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**.

TUTORA

f. _____

Ab. Macías Cedeño María Alexandra

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Ab. Lynch de Nath, Maria Isabel

Guayaquil, al 1 del mes de marzo del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Granja Soto Jasmin Jannina**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, “**Aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en pólizas de seguro del Ecuador**” previo a la obtención del Título de **Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, al 1 del mes de marzo del año 2017

AUTORA

f. _____

Granja Soto Jasmin Jannina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE DERECHO

AUTORIZACIÓN

Yo, **Granja Soto Jasmin Jannina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, “**Aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en pólizas de seguro del Ecuador**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al 1 del mes de marzo del año 2017

AUTORA:

f. _____

Granja Soto Jasmin Jannina

Inicio - UCSG - Universid X Universidad Católica de X Correo - maria.macias09 X D26089178 - TESIS JASMIN X

← → C Es seguro | https://secure.orkund.com/view/25869502-497478-949172#q1BKLvayio7VUSiOTM/LTMMHTsXLTWYmQgFAA==

URKUND

Documento [TESIS JASMIN GRANJA PARA PRIMERA REVISION URKUND.docx \(D26089178\)](#)

Presentado 2017-02-28 22:32 (-05:00)

Presentado por maria.macias09@cu.ucsg.edu.ec

Recibido maria.macias09.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje [JASMIN2017] [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de esta aprox. 17 páginas de documentos largos se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESIS.docx.1.docx
	EXAMEN COMPLE EXIVO CASO.docx
	caso de examen complejo.docx
Fuentes alternativas	
	EXPORT CASE.docx
	1era edicion 25-10-16.docx
	caratula.docx

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Srta. Jazmin Jannina Granja Soto
Estudiante

Ab. María Alexandra Macías Cedeño
Docente - Tutora

AGRADECIMIENTO

Dedico el presente trabajo principalmente a Dios que es y será la guía de mi vida, seguido de mis padres y mis hermanos que siempre me han apoyado en todas las decisiones tomadas siendo un soporte fundamental para mi formación no solo profesional sino también humana.

DEDICATORIA

A Dios, a mi familia y a mis mejores amigos.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Ab. Macías Cedeño María Alexandra

TUTOR

f. _____

Ab. José Miguel García Baquerizo

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ab. Maritza Reynoso de Wright

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad: Jurisprudencia
Carrera: Derecho
Periodo: UTE B-2016
Fecha: 1 de marzo de 2017

ACTA DE INFORME FINAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado “Aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en pólizas de seguro del Ecuador” elaborado por la estudiante *JASMIN JANNINA GRANJA SOTO*, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de **(10) (DIEZ)**, lo cual lo califica como ***APTA PARA LA SUSTENTACIÓN***.

Ab. María Alexandra Macías Cedeño, Mgs.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	14
DESARROLLO	15
1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL CONTRATO DE SEGUROS	15
2. CONTRATO DE SEGUROS	17
3. PRINCIPIOS JURIDICOS CONTRACTUALES DEL SEGURO	18
3.1 Principio de la autonomía privada	19
3.2 Principio de la anterioridad del riesgo.....	19
3.3 Principio de la especialidad del riesgo.....	20
3.4 Principio del interés	20
3.5 Principio de buena fe.....	21
3.6 Principio de la fuerza obligatoria de los contratos	21
3.7 Principio de indemnización.....	22
3.8 Principio de subrogación	22
3.9 Principio de tutela compensatoria	23
4. CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS	24
4.1 Solemne	24
4.2 Bilateral	24
4.3 Oneroso.....	24
4.4 Aleatorio	25
4.5 Ejecución Sucesiva	26
4.6 Buena fe.....	26
4.7 De adhesión	26
4.8 Intuitio Personae	27
5. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGUROS	27
5.1 Interés asegurable.....	28
5.2 Riesgo	29

5.3 Prima	30
5.4 Asegurador	30
5.5 Intermediarios	30
5.6 Asegurado	31
5.7 Solicitante	31
5.8 Beneficiario	31
6. LA PÓLIZA DE SEGUROS Y SU CONTENIDO	32
7. CONDICIONES DENTRO DE LA PÓLIZA DE SEGUROS	34
8. CONCLUSIONES	38
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40

RESUMEN

En el siguiente trabajo se pretende analizar la aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en las pólizas de seguro del Ecuador, siendo este tema de gran importancia y utilidad práctica considerando que no estamos exentos en ningún momento de cualquier peligro; y en tal sentido, surge la interrogante respecto de lo que sucedería en caso de darse algún tipo de riesgo posterior a la terminación del contrato de seguro sin renovación de por medio, evaluando si existe la posibilidad de extender aquel plazo y cuál sería el procedimiento a seguir para estos efectos. Las compañías aseguradoras junto con los asegurados, por medio del contrato de seguros establecen plazos de duración, en tanto que si no se hace el pago (prima) caduca el contrato, así mismo si no se ha hecho una renovación del contrato y posteriormente se da el siniestro, generalmente no es obligación de la aseguradora cubrir ese hecho ocurrido ya que no estaba dentro de lo estipulado convencionalmente, es decir el asegurado no tiene derecho a exigir a la aseguradora que cubra ese riesgo ni pague indemnización. Y es aquí donde radica la temática principal del siguiente trabajo ya que si bien es cierto la ley ecuatoriana no ha previsto la posibilidad de extensión del plazo por un tiempo adicional después de finalizado el contrato (salvo la renovación), la doctrina y la práctica sí dan la posibilidad al asegurado para que pueda extender los efectos del seguro por un período adicional mediante cláusula.

Palabras claves: Seguro, condiciones generales, condiciones particulares, póliza, prima, extensión de plazo convencional.

ABSTRACT

The following project analyzes the application of the term extension clause in Ecuador's insurance policies, this subject being of great importance and practical use considering that we are at no time exempt from any danger; And in that sense, the question arises of what would happen in case of any type of risk that occurs after the termination of the insurance contract without renewal, assessing whether there is a possibility of extending that term and what would be the procedure to follow. Insurance companies together with the insured, through the insurance contract, set deadlines, while if the payment (premium) is not made, the contract ends, even if the contract has not been renewed and then the accident occurs, it is not an obligation of the insurer to cover that event, since it was not within the stipulated agreement, that is to say, the insured has no right to require the insurer to cover that risk or pay compensation. And this is where the main theme of the next project resides because Ecuadorian law has not provided for the possibility of extending the term for an additional time after the contract has ended (except renewal), the doctrine and practice give it to the insured the possibility of extending the effects of the insurance for an additional period by means of a contractual clause.

Keywords: Insurance, general conditions, particular conditions, policy, premium, extension of conventional term.

INTRODUCCIÓN

El seguro se desarrolla a partir de la necesidad de las personas de defenderse ante posibles sucesos o riesgos que son parte del diario vivir, riesgos que han estado presentes desde siempre, cabe mencionar entonces que el seguro no siempre ha existido, a contrario sensu de lo que sucede con el riesgo.

Pero las personas nunca se han quedado estáticas al advenimiento de cualquier suceso, siempre buscan prever cualquier tipo de hecho ya sea que atenten en contra de su persona o de su patrimonio por lo que han buscado desarrollar diversas formas de evitar el daño o bien ya siendo muy tarde prever aquel acontecimiento, al menos resarcir en algo la afectación.

Desde siempre las personas han tenido este sentido de protección, es algo normal y lógico que buscar el bienestar propio evitando así cualquier tipo de peligro que pueda mermar o atacar directa e indirectamente a su persona o a sus bienes más preciados, es aquí cuando el seguro se pone a disposición del asegurado ya que busca protegerlo a éste mediante parámetros plasmados en algún contrato de seguros a cambio de un beneficio para la aseguradora que se traduce en el pago de cierto valor o cantidad.

Como vemos es una ganancia bilateral, pero lo más importante radica en la forma en cómo se pactan las cláusulas, teniendo en cuenta siempre que existen leyes, decretos, resoluciones a las cuales debe ceñirse cada contrato, para de esta forma no menoscabar los derechos de las partes que intervienen, o en el caso de incumplimiento, proteger los derechos de quien deba hacer el correspondiente reclamo.

En el presente trabajo revisaremos además todos los elementos que componen y se relacionan con el seguro, para así llegar al tema central que es la aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en pólizas de seguro ecuatoriano.

DESARROLLO

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL CONTRATO DE SEGUROS

A lo largo del tiempo el hombre siempre ha buscado la manera de satisfacer sus necesidades, que surgen debido a alguna carencia o tal vez algún tipo de conflicto, justamente de este último es de donde nacen los primeros vestigios del seguro, y es que sin duda el ser humano desde sus inicios ha querido proteger sus intereses y por ende su seguridad, buscando así diversas formas de cómo llevar esta protección a cabo, es por ello que podemos decir que el sentido común de protección es innato en el hombre.

Tal es así entonces que desde la época de la antigua Roma y Grecia, las civilizaciones se conformaban en grupos de personas con la finalidad de protegerse entre ellos ante cualquier tipo de adversidad o peligro de tipo social y natural en donde cualquier conflicto con el riesgo de perder vidas era muy común.

Como ya se mencionó anteriormente fue en la edad antigua donde se dieron indicios del seguro, se explica esto según la doctrina a que las civilizaciones que ejercían el comercio por mar se veían expuestos en constantes y grandes riesgos debido a los actos de piratería que eran muy frecuentes en aquella época. Es aquí por ejemplo que estos pequeños grupos entraban en acción ofreciendo seguridad mediante el otorgamiento de préstamos a los comerciantes navegantes que transportaban la mercadería de un lugar a otro. (Barzallo, 2009)

Este préstamo debía ser restituido con la terminación del viaje siempre y cuando no haya habido algún tipo de inconveniente, es decir no se haya consumado aquel riesgo, es así que nace el préstamo a la gruesa que surge por la necesidad de cubrir el riesgo naviero; como un contrato celebrado entre las partes con la entrega de cierta cantidad recaída en bienes valorados por supuesto, expuestos a riesgos, en el cual la otra parte se compromete a restituir dicho valor más intereses.

De igual forma, la posibilidad de que existan riesgos es muy grande y demasiado frecuente en nuestros días, esto nunca ha cambiado, siendo los bienes y las personas los más propensos en sufrirlos, es así como el seguro ha venido también evolucionando, creando diversas herramientas y técnicas que han dado como resultado final lo que hoy conocemos como seguro. Cabe mencionar que con este avance algunas técnicas han quedado en desuso como el anteriormente mencionado “préstamo a la gruesa”, que posteriormente fue sustituido por el seguro marítimo a finales del siglo XIX.

Durante el siglo XX, el seguro social tuvo un gran avance y desarrollo, ya que fue en estos años donde surge la clase obrera la cual era muy propensa a sufrir altos riesgos por el tipo de trabajos a los que se veían sometidos que eran tan peligrosos que incluso llevaban al fallecimiento de la persona, (paro forzoso, accidentes, enfermedades, etc.).

La repercusión del seguro que surgió en Europa se dio en todo el mundo, incluyendo América Latina; surgiendo una de las primeras formas de manifestación del seguro en este continente en 1543 en Perú, en donde llegaban mercancías transportadas y aseguradas directamente desde España, que luego fueron desplazándose hasta Argentina y demás países; de tal forma que las aseguradoras europeas fueron operando sobre todo a mercados del Caribe, Sudamérica y Centroamérica.

Gran influencia tuvo Europa sobre los demás continentes, sobretodo en América, en cuyo territorio las primeras compañías nacionales de seguro se fueron instaurando, en Ecuador por ejemplo en el año de 1886 se originó la primera compañía aseguradora y consigo la idea de resarcir o compensar el daño producido en el patrimonio de una persona o bien un daño causado a la persona misma. (Barzallo, 2009, p. 10).

2. CONTRATO DE SEGUROS

Diversos autores han definido al seguro como un contrato en el que intervienen dos partes (asegurado y asegurador), en donde existen contraprestaciones en beneficio de ambos, el asegurado pagando la prima y el asegurador por su parte obligado a la indemnización o resarcimiento del daño ocasionado, todo esto siempre que las partes hayan suscrito el contrato de seguros y pactado las condiciones que los beneficien. (Haalperin, 1989).

Es importante mencionar que la diferencia de hoy en día en relación a lo que sucedía antes en el contrato de seguros, específicamente durante el siglo XIX, es que la intervención estatal era mínima por no decir “sin intervención” por tratarse de un contrato de índole privado, sin embargo actualmente el Estado interviene mucho por medio de la entidad de control, que es la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, de tal modo que el Estado regula y controla la actividad del seguro. (Alvear, 1995, p. 32).

Cabe aclarar que no hay que ver a esta intromisión del Estado como algo netamente negativo sino al contrario como un ente regulador, ya que pueden producirse situaciones injustas tanto dentro del sector privado como en el público, y este es más que nada su objetivo primordial, el de regular a las compañías de seguros para evitar irregularidades, beneficiando a la parte más débil que en este caso sería el asegurado, mediante la redacción y orientación de normas generales del contrato de seguros.

Por otra parte para muchos doctrinarios la definición de contrato de seguros va ligada siempre a una indemnización por parte de la aseguradora, y es que puede decirse que a simple vista éste es el objetivo del seguro, el de indemnizar, por el riesgo o daño ocasionado al asegurado por algún tipo de evento incierto ya que no se sabe cómo, dónde y cuándo va acontecer solo es cierto el hecho de que es la aseguradora la que es capaz de soportar económicamente lo que llaman en seguros “el siniestro”, o lo que conocemos comúnmente como daño.

Es con todos estos antecedentes, que es posible dar una definición de lo que es un contrato de seguros y en concordancia con el Decreto 1147, se puede decir que el seguro es un contrato en el cual una parte llamada aseguradora se obliga y se hace cargo del riesgo el mismo que es indemnizable siempre y cuando se dé una contraprestación hecha por el asegurado al cual se le llama prima. (Bustamante Ferrer & Uibe Osorio, 1996, p. 1).

Con esta sola definición se abarcan muchos conceptos los cuales van a ser analizados más adelante, la intención por ahora es solo dar una definición al contrato de seguros para avanzar en el tema de lo general a lo específico.

3. PRINCIPIOS JURIDICOS CONTRACTUALES DEL SEGURO

Los principios jurídicos del derecho son normas de carácter general, lineamientos o modelos que todo ordenamiento integra en sus normativas para la aplicación de estos en caso de contradicción de leyes. (Mármol, 2017)

En el tema de los seguros existen normativas que contienen los lineamientos a seguir para la contratación del mismo, a las cuales las partes deben remitirse para que de esta forma sean otorgadas las garantías jurídicas, y puedan establecerse o delimitarse claramente los deberes y derechos que posee tanto el que otorga el seguro (aseguradora) y por supuesto la parte contratante del mismo (asegurado, solicitante).

Es por esto que no solo se regula y norma cada acción o conducta en temas de seguros sino que además la ley va más allá, integrando así al cuerpo normativo principios que tal y como lo diría el tratadista Robert Alexy son mandatos de optimización, ya que van a direccionar el sistema jurídico en caso de que exista alguna contradicción entre leyes para de esta forma obtener siempre el mejor resultado posible y no haya conflictos o lagunas legales. (Alexy, 2001)

Algunos principios como se mencionó anteriormente provienen del derecho positivo, es decir, se encuentran regulados, otros son más bien preceptos

morales provenientes del derecho natural y en ambos casos deben ser aplicados de la mejor manera posible, buscando siempre un beneficio mutuo y equilibrio contractual que no acarree ningún tipo de irregularidad o ilegalidad.

La Ley de Seguros recoge ciertos lineamientos y conductas típicas de carácter general en la materia, que se analizarán a continuación:

3.1 Principio de la autonomía privada

Este principio trata sobre la libre iniciativa que poseen los contratantes para pactar o acordar específicamente las condiciones en el contrato de seguros, por supuesto todo esto mientras recaiga en objeto y causa lícita. También existe la libertad para cada contratante de escoger la aseguradora que más le convenga o sea de su preferencia.

Hay que mencionar que en la materia que nos ocupa, este principio tiene una limitación, tal es el Estado por medio de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la que a través de sus resoluciones, controla la actividad, y traza los lineamientos o directrices bajo las cuales cada contratante deberá regirse. El tratadista Rubén Stiglitz ratifica este hecho limitante de este principio y menciona que aquella es corolario normal de supervisión estatal, asumiendo así la vigilancia, control, inspección o fiscalización de una actividad específica, con la finalidad del cumplimiento de obligaciones y sanciones penales en caso de algún tipo de infracción en la ley. (Stiglitz, 2001)

3.2 Principio de la anterioridad del riesgo

Como se sabe el riesgo es un hecho incierto y futuro que no depende de la voluntad de las partes, no se sabe por ende cuándo ha de ocasionarse o bajo qué condiciones, el resultado final es el siniestro, entonces bajo este precepto la significación de este principio es que sin aquel riesgo no habría lugar al seguro convirtiéndolo así en elemento esencial de la actividad aseguradora. (Mármol, 2017)

La existencia del riesgo es tan importante que no podría hablarse de la intención de asegurar algún bien, si la persona no tuviera aquella incertidumbre de que

algo podría acontecer, algún hecho que provoque alguna merma o algún daño ya sea en su patrimonio o en su persona, entonces a esto se refiere con “anterioridad del riesgo”, al antecedente que existe y que da apertura a la formación contractual aseguradora en donde cabe recalcar que para que surta el efecto asegurador deberá de estipularse de manera previa en el contrato.

Es importante señalar que si dicho riesgo no existe o es imposible no podrá ser objeto de contrato por razones tan obvias como lo es que si no hay riesgo simplemente tampoco puede haber intención de querer contratar.

3.3 Principio de la especialidad del riesgo

Este principio indica que cualquier riesgo debe estar previsto en el contrato de seguros, por ende para la particularidad de aquel contrato específico no podría considerarse riesgo a cualquier evento nocivo sino solamente el que esté determinado en aquella convención, por lo tanto es importante que el asegurado otorgue la información adecuada y que el asegurador por su parte realice la tarea orientadora del seguro para que así se determine en el contrato sobre el riesgo que ha de ocasionarse estipulando correctamente las cláusulas para una adecuada indemnización. (Mármol, 2017)

3.4 Principio del interés

Este principio en tema de seguros significa el vínculo económico que existe entre un individuo y un bien, es decir, el interés es ese querer o pretensión que tiene el asegurado de que ese riesgo sea asegurable y que con el acontecimiento final del hecho dañoso sea pues indemnizado. Este principio se conecta por ende con el principio indemnizatorio el cual será analizado más adelante.

La normativa en temas de seguros recoge al interés como uno de sus elementos esenciales, teniendo como antecedentes otras legislaciones como el código civil italiano y la ley española en donde mencionan que sin interés habría nulidad del contrato. Nuestra legislación no se aleja de estos preceptos tal es así, que el artículo 2 del Decreto Supremo 1147 dice en otras palabras que el interés asegurable es parte de los elementos esenciales y concluye que como tal, su

omisión conllevará nulidad absoluta, que no es susceptible de saneamiento. (Decreto 1147, 1963).

3.5 Principio de buena fe

La buena fe es un principio general del derecho, históricamente este principio siempre ha ocupado un valor preponderante debido a la presunción de honestidad, lealtad y el buen actuar de las partes contratantes. Este principio es recogido en diversas normativas, incluida la normativa de seguros.

Podría decirse que es una limitación al principio de la autonomía privada ya que si bien es cierto las partes pueden elegir bajo qué condiciones contratar no es menos cierto que deben hacerlo como ya se mencionó anteriormente bajo preceptos legales, bajo principios de buena fe.

Es importante mencionar que el comercio se basa en la confianza y en la buena fe, los seguros no son ajenos a estos condicionamientos ya que si se omite la verdad o se engaña en la declaración de los riesgos por ejemplo, se pierde el derecho a que la aseguradora responda e indemnice al asegurado, incluso si se han pagado valores se podría llegar a perderlos.

Es imposible obviar el principio de buena fe en cualquier circunstancia del derecho o en cualquier momento de la contratación ya que está presente antes, durante y hasta finalizar cualquier contrato; tan importante es este principio que incluso su omisión o incumplimiento da lugar a sanciones legales.

3.6 Principio de la fuerza obligatoria de los contratos

Todo contrato que sea legalmente celebrado, es de obligatorio cumplimiento para las partes que lo suscriben, las partes deben obedecer a este principio legal se encuentre o no prescrito ya que por ser general, se encuentra implícito en todo tipo de convención.

Es un principio íntimamente relacionado con el axioma legal de pacta sunt servanda que quiere decir que los pactos son sagrados y constituyen ley para las partes. En el contrato de seguros este aforismo es importante ya que lo convenido

entre las partes, es decir, asegurador y asegurado, debe cumplirse so pena de dar por finalizada dicha convención o establecer sanciones por incumplimiento.

3.7 Principio de indemnización

Puede decirse que este principio es el más importante y constituye un deber que tiene toda entidad aseguradora, así como también es la pretensión de todo asegurado, entonces cabe afirmar que el contrato de seguros tiene un carácter indemnizatorio el cual debe hacerse efectivo en el momento en que el siniestro llega a ocasionarse, esta indemnización solo tiene dicho fin por lo tanto ninguna de las partes involucradas en este contrato debe beneficiarse más allá del monto pactado.

Debe haber por ende una justa indemnización, bajo ningún precepto legal pueden enriquecerse los contratantes ni las partes intervinientes del valor de la indemnización, verbigracia en el seguro de daños si la persona asegurada tiene un accidente donde el culpable es un tercero, la persona asegurada no podrá exigir la indemnización de la aseguradora y exigir a la vez la indemnización del tercero que ha ocasionado el daño, pues como se va a tratar más adelante, la compañía de seguros obedece también a un principio subrogatorio en donde la aseguradora responderá y actuará en estos casos por el asegurado.

En los seguros de vida la indemnización se da de manera distinta, bajo el principio moral y digno que la vida no tiene cuantificación, al ser la vida invaluable económicamente solo puede establecerse un presupuesto es decir, una estimación o un valor referencial indicado en la póliza de seguros de vida donde el beneficiario tienen el derecho a cobrarlo.

3.8 Principio de subrogación

Si bien la aseguradora compensa al asegurado por los hechos dañosos ocasionados por un tercero, lo interesante de esta indemnización es que interviene una tercera parte que puede ser demandada por la aseguradora, de tal modo que la aseguradora se subroga en los derechos que este asegurador tenga en contra de este tercero, evitando también que el asegurado se beneficie

doblemente, es decir, que obtenga indemnización tanto de la aseguradora como del tercero. (Mármol, 2017).

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente se puede ratificar entonces que este principio es significativo para evitar el enriquecimiento sin causa, si bien es cierto el contrato de seguros es específicamente de carácter indemnizatorio sin embargo no es menos cierto que como tal habría que presumir que puede llegar a ser un medio lucrativo para obtener ganancias más allá del valor indemnizable, esto alteraría la finalidad por la cual se contrata, que es la de reparar un daño ocasionado mediante indemnización.

Citando el mismo ejemplo anterior si el asegurado sufre un accidente a causa de un tercero, el asegurado no podrá exigir que lo indemnice la aseguradora y también el tercero, solo tendrá derecho el asegurado de percibir indemnización por parte de la aseguradora con la cual contrató y esta a su vez tendrá derecho de repetir en contra del tercero, de esta forma se obtiene que el tercero no quede incólume por el hecho cometido, y así se asegura al mismo tiempo que el asegurado ha no ha cobrado valores extracontractuales.

Otro aspecto que se considera importante mencionar y el cual señala el mismo Decreto 1147 en cuanto a la subrogación, es que de cerciorarse o concretarse que el hecho fue de responsabilidad del asegurado o incluso de responsabilidad del cónyuge o pariente del asegurado dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, la compañía de seguros no ejercería su acción de subrogación. (Decreto 1147, 1963).

3.9 Principio de tutela compensatoria

Este principio pretende proteger a la parte más débil que es el asegurado, toda vez que generalmente es el más vulnerable de esta relación contractual por el simple hecho de que es la parte que sufre por el siniestro ocasionado cuyos daños pueden ser compensados a través de la indemnización.

4. CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS

Según lo analizado hasta el momento es pertinente establecer que es lo que caracteriza al contrato de seguros como tal, para entendimiento no solo práctico sino también doctrinario.

4.1 Solemne

En nuestra legislación, este contrato se caracteriza por ser solemne debido a que para su perfeccionamiento depende de la existencia indispensable de la póliza de seguros, documento el cual servirá también como medio de prueba. No podría decirse entonces que es consensual ya que no se perfecciona por el consentimiento de las partes, consentimiento que existe pero que no es suficiente para su perfeccionamiento. Como ya se mencionó es la póliza de seguros que lo perfecciona convirtiéndolo así en un contrato de carácter formal.

4.2 Bilateral

Comúnmente cuando en un contrato se generan obligaciones para ambas partes, se lo denomina bilateral; el contrato de seguros por lo tanto se lo categoriza como tal porque intervienen por una parte el asegurador que es la entidad que otorga el seguro quedando obligada a indemnizar de acuerdo a las condiciones contractuales y por otra parte el asegurado quien busca ser indemnizado en caso de concretarse el riesgo bajo la obligación también de pagar la prima.

4.3 Oneroso

Siguiendo los lineamientos de los tratadistas Jaime Bustamante y Ana Uribe, es pertinente ratificar que cuando por medio de un contrato exista una contraprestación entre las partes estamos hablando de un contrato oneroso debido a que las dos partes sufren gravamen, no puede hacerse referencia a la gratuidad como característica de este contrato ya que no existe dicho precepto en esta convención ni siquiera cuando el beneficiario es a título gratuito. (Bustamante Ferrer & Uribe Osorio, 1996).

Explicado de la siguiente manera cuando el asegurado estipula en el contrato sobre la existencia de un beneficiario a título gratuito, sigue existiendo la

onerosidad ya que quien asume el contrato hasta su deceso es el asegurado, después de este acto el beneficiario simplemente recibe una regalía que le ha dejado el asegurado por el hecho de concretarse la muerte de este último, por lo que cabe ratificar una vez más que no existe tal gratuidad ya que el beneficiario no tiene ningún tipo de obligación con respecto de la aseguradora.

4.4 Aleatorio

El contrato de seguro se caracteriza por ser aleatorio debido a que no existe equivalencia entre las contraprestaciones de las partes, existe incertidumbre respecto del riesgo asegurado, ya que no se sabe si se va a dar o si se conoce, no se sabe con exactitud cuándo o bajo qué circunstancias ha de concretarse el riesgo, de modo que esto conllevaría que se dé una desproporción entre lo que el asegurador va a indemnizar al asegurado y el hecho suscitado.

Diversos tratadistas señalan que el contrato no es tan aleatorio como parece sino que al contrario, es conmutativo por diversas razones una de ellas tal como lo indica el tratadista Eduardo Peña Triviño es que las compañías de seguros realizan estudios matemáticos por los cuales no habría lugar a errores por tanto podría presumirse que de este modo toda entidad aseguradora tiene previsto lo que pueda pasar y cuáles serían sus respectivos valores indemnizables. (Peña Triviño, 2003)

Estas teorías no concuerdan con lo establecido en nuestra legislación, pues el mismo Código Civil determina expresamente al contrato de seguro como aleatorio, además por el criterio propio de que, siempre puede existir un margen de error, en las contingencias aseguradas.

Por tal razón el seguro entra a cubrir ese riesgo en caso de concretarse, riesgo el cual no se sabe bajo qué causas pueda darse generándose así una incertidumbre de pérdida o de ganancia tanto del asegurador como por parte del asegurado. Tal es así que puede darse el caso que mientras para una parte genere utilidad para la otra suceda todo lo contrario generándole algún tipo de

pérdida. Puede concluirse manifestando que no existe entonces tal carácter conmutativo.

4.5 Ejecución Sucesiva

En los contratos de seguros nacen obligaciones para ambas partes (asegurador y asegurado) la cuales se mantienen todo el tiempo mientras dicho contrato se encuentre vigente, es decir, hay una ejecución continua o sucesiva de obligaciones, por una parte el asegurado tiene la obligación continua de protección del riesgo que no se ha ocasionado y la obligación última que es la de indemnizar en el caso de concretarse dicho riesgo, y de igual manera el asegurado tiene la obligación de efectuar el pago de la prima que usualmente se divide en cuotas periódicas.

4.6 Buena fe

Analizado ya como un principio, es pertinente tratarlo ahora como una característica fundamental del contrato de seguros ya que las partes se basan en la presunción de honestidad y en la lealtad de actuar según lo pactado, creyendo que bajo la buena fe que derive del contrato no va acarrear ningún tipo de incumplimiento.

4.7 De adhesión

En teoría se dice que el contrato de seguros se caracteriza por ser de adhesión ya que el asegurador va a ser la parte que va a imponer sus condiciones, siendo el asegurado la persona que deberá adherirse a ellas debido a la necesidad y el afán que existe para querer contratarlo.

Según la doctrina y según los tratadistas en temas de derecho de seguros como Bustamante Ferrer y Uribe Osorio, el contrato de seguros no es completamente de adhesión debido a que no existe una imposición o exigencia de parte de la aseguradora hacia el asegurado para que contrate el seguro, sino más bien como ya se dijo antes surge de la mera liberalidad que tiene el asegurado de elegir con qué entidad aseguradora contratar y bajo qué presupuestos hacerlo según sus

necesidades, por el principio de la autonomía privada propio del contrato de seguros. (Bustamante Ferrer & Uribe Osorio, 1996).

Por supuesto existen condiciones bajo las cuales deberá ceñirse el contratante del seguro, estas son las llamadas condiciones generales que se estipulan en los contratos de seguro. Lo característico de esto es que pueden ser objeto de modificaciones mediante condiciones particulares o especiales y así ajustarse según las necesidades del asegurado.

Empero la decisión última de querer someterse bajo las condiciones del asegurador, la tiene el mismo asegurado, de ahí que no exista posibilidad de modificar ciertos condicionamientos del contrato.

Existe una cláusula de adhesión en el contrato de seguros que no suele ser muy utilizada por las compañías aseguradoras, por el hecho de que el asegurado podría mal beneficiarse alegando que tiene derechos o beneficios los cuales deja de poseer a partir de la configuración de las condiciones, las aseguradoras lo ven perjudicial, agregar esta cláusula en el contrato. Esta cláusula de adhesión se compone de disposiciones pre establecidas por la aseguradora dentro de la póliza de seguros, la misma que contiene normas nominativas e imperativas siendo estas últimas susceptibles de modificación por el asegurado. (Stiglitz, 2001, p. 68).

4.8 Intuitio Personae

Por último el contrato de seguros es intuitio personae, es decir, que la aseguradora contrata con una determinada persona o entidad específica, la cual debe constar en la póliza de seguros.

5. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGUROS

Tal y como lo reza el artículo 1460 del Código Civil Ecuatoriano, se distingue o puede diferenciarse de cada contrato ciertos elementos que lo configuran como tal, estos son: *los de su esencia*, aquellos sin las cuales no surte efecto el contrato o degenera en otro totalmente diferente; *los de su naturaleza*, los cuales no son

esenciales pero se entienden pertenecientes al contrato o bien pueden ser excluidos del mismo como por ejemplo la obligación de saneamiento en una compraventa se considera implícitamente comprendida en el contrato pero las partes si lo deciden pueden disponer lo contrario; y *los puramente accidentales* que puede decirse que dependen mucho del consentimiento de los contratantes ya que se los estipulan por medio de cláusulas conforme a lo pactado o acordado por las partes como ejemplo el algún plazo o termino estipulado.

Además también es esencial a todo tipo de contratos que exista capacidad, consentimiento, objeto y causa lícita, estos conceptos no son nada alejados de lo que debe contener un contrato de seguros puesto que la omisión de uno de estos elementos acarrearía nulidad.

De acuerdo al artículo 2 del Decreto 1147, el contrato de seguros contiene dos elementos, que son por una parte elementos esenciales y por otra, elementos personales; cabe recalcar que la ley no hace esta división sino que los engloba en un conjunto convirtiéndolos en esenciales a todos.

De acuerdo a la doctrina, la posición del legislador no es la más acertada al tipificar a todos los elementos como esenciales ya que si bien es cierto son indispensables para que se configure el contrato de seguros, no es menos cierto que existen otros elementos que son usuales a todos los contratos (elementos personales) los cuales se podría aseverar que no configuran una esencialidad. (Alvear, 1995).

Con esto se puede ratificar la existencia de elementos esenciales y personales conforme al siguiente detalle:

ELEMENTOS ESENCIALES:

5.1 Interés asegurable

Es el que recae específicamente sobre el objeto o la persona que podría quedar afectado directa o indirectamente, es decir es el elemento que se encontraría

expuesto a riesgo y sobre el cual existe un interés económico de querer reparar, o del cual puede ser indemnizable si se encuentra asegurado. (Bustamante Ferrer & Uribe Osorio, 1996).

Se puede decir que todas las personas tienen un interés asegurable sobre muchas cosas tanto de los bienes materiales, patrimonio incluso sobre su propia vida, así entonces podría entenderse al interés asegurable como el objeto de todo contrato de seguros puesto que nadie contrataría un seguro si no existiera aquel interés de proteger ese elemento importante.

5.2 Riesgo

Es aquel “suceso incierto” (tal y como lo menciona el artículo 4 del Decreto 1147) que vendría a ser la causa por la cual se pretende contratar un seguro, ya que si no se da este acontecimiento, no llegaría a ejecutarse el siniestro y por ende no se concretaría el objetivo principal del contrato que es el de indemnizar al asegurado. (Decreto 1147, 1963).

Se menciona en la ley que “no dependan exclusivamente de la voluntad del asegurado”, esto significa que aquel suceso no se haya dado por consentimiento o algún tipo de ejercicio de la voluntad del asegurado, ya que si fue producto de su accionar no constituye un hecho incierto por ende no se dan las características para la existencia del riesgo, recordando con esto que para que tenga validez el contrato de seguro es necesario que este riesgo exista y se dé por las causas previstas en la ley.

Otro aspecto importante del riesgo y mencionado así mismo en el artículo 4 del Decreto 1147, es en cuanto a los “hechos ciertos” que no son considerados con la categoría de riesgo; con la salvedad y excepción en cuanto a la muerte a la que sí le da calidad de riesgo, ya que si bien es cierto que llegará, no se sabe con exactitud cuándo va a ocurrir, es decir, existe una contingencia, una incertidumbre del momento en que se va a producir el deceso del asegurado o beneficiario. (Decreto 1147, 1963).

Se considera necesario mencionar también que el dolo, los actos meramente potestativos y la culpa grave no son objeto del seguro, ya que aparte de ser actos voluntarios quedan fuera del alcance del seguro, son ilegales, ilegítimos y van en contra de las buenas costumbres y de la moral, dejándolos así también fuera del alcance del derecho.

5.3 Prima

Cuando se habla de prima, se hace referencia al precio del seguro, es decir, es la retribución que el asegurado hace a cambio del seguro ofrecido por la aseguradora. Como fue mencionado anteriormente, el contrato de seguros se caracteriza por ser bilateral y oneroso, de tal forma que el asegurador se compromete a responder por el siniestro y el asegurado o beneficiario se compromete a dar el pago, así las dos partes obtienen una ganancia. (Bustamante Ferrer & Uribe Osorio, 1996).

Una vez explicados los elementos esenciales, es pertinente abordar sobre los elementos personales, importantes al igual que los anteriores, ya que sin ellos no existirían las partes contratantes del seguro.

ELEMENTOS PERSONALES:

5.4 Asegurador

Es la persona jurídica encargada de otorgar el seguro, por ministerio de la ley asume ese riesgo ajeno y se obliga con el asegurado a indemnizarlo en caso de que se suscite el siniestro.

5.5 Intermediarios

Son los “colaboradores del asegurador”, se quiere decir con esto que los intermediarios cooperan con las compañías de seguros y con el asegurado que está en busca de algún tipo de seguro, ya que median para gestionar esta contratación. Cabe recalcar que estos intermediarios pueden ser personas jurídicas o naturales vinculadas o no a la compañía de seguros, que cooperan

con estas para obtener una ganancia además de asesorar correctamente al asegurado.

5.6 Asegurado

El asegurado puede ser una persona natural o jurídica que es la parte interesada en que se traslade ese riesgo hacia la aseguradora, puede decirse también que el asegurado es el titular del interés asegurable. (Ossa, 1991)

5.7 Solicitante

También llamado tomador, es la persona que contrata el seguro a nombre de otra persona o por sí misma, por ende esta puede ser natural o jurídica.

Cabe mencionar que suele confundirse al solicitante con el asegurado o incluso el beneficiario, pues conforme a lo analizado anteriormente, el solicitante puede ser o no, la misma persona de asegurado o bien solo puede ser un solicitante que actúa a nombre del tercero (asegurado) en la traslación del riesgo al asegurador.

5.8 Beneficiario

Es la persona que recibe el monto de la indemnización, puede ser tercero o incluso el mismo asegurado. (Alvear, 1995).

Se distinguen dos clases de beneficiario:

- **Beneficiario a título gratuito:** es la persona designada por el asegurador para que se beneficie del seguro como por ejemplo en un seguro de vida, cuando se produce la muerte del asegurado quien recibe la indemnización es el beneficiario a título gratuito.
- **Beneficiario a título oneroso:** Según el Decreto 1147 el beneficiario a título oneroso es aquel que ha sido designado necesariamente por algún caso en particular por el asegurado o por el solicitante, por ejemplo cuando el asegurado tuviere una deuda crediticia con alguna entidad financiera, este mismo deberá nombrar a dicha entidad financiera como beneficiario a título oneroso. (Decreto 1147, 1963)

Es importante reiterar que el beneficiario, el asegurado y el solicitante del seguro pueden ser una sola persona o distintas entre ellas, como en el seguro de daños patrimoniales, en el que estas cualidades las reúne una sola persona, a contrario sensu en el seguro de personas, se diferencia al tomador de seguros con el asegurado así como también del beneficiario. (Alvear, 1995)

El Decreto 1147 no se aleja de esta distinción y su artículo 3 reza lo siguiente: *"Para los efectos de esta Ley, se considera asegurador a la persona jurídica legalmente autorizada para operar en el Ecuador, que asume los riesgos especificados en el contrato de seguro; solicitante a la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador; asegurado es la interesada en la traslación de los riesgos; y, beneficiario, es la que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro".* (Decreto 1147, 1963).

En conclusión como ya se mencionó estos elementos son importantes en su singularidad, sean esenciales o personales, y cada uno de ellos conlleva a creer que existe una relación de causalidad, ya que todos dependen entre sí, de tal modo que faltando cualquiera de ellos el contrato de seguros no podría ser tal, como por ejemplo sin la existencia del riesgo no podría hablarse de un seguro, así como sin la existencia de la persona quién pretende contratar tal.

Se considera importante así mismo mencionar que este análisis de distinguir elementos esenciales y personales, es completamente doctrinario puesto que la ley les otorga un carácter tan esencial a todos que la omisión de alguno de ellos conllevaría a nulidad del contrato de seguros.

6. LA PÓLIZA DE SEGUROS Y SU CONTENIDO

Es pertinente reiterar que el contrato de seguros es solemne no solo por el hecho de que existe una póliza que sirve como documento probatorio de este contrato sino porque la existencia de dicha póliza es necesaria para su perfeccionamiento,

no obstante la existencia de otros medios de prueba que puedan servir para comprobar la intención de celebrar el contrato; por otra parte, cabe resaltar que además esta póliza debe cumplir con los requisitos señalados por ley para ser tal y debe necesariamente estar suscrita por los contratantes. (Bustamante Ferrer & Uribe Osorio, 1996).

Así mismo Stiglitz por su parte sostiene que la póliza en sí no es el contrato de seguros como tal y por esencia sino que solo acredita o es un medio probatorio del contrato, al igual que los autores anteriores, alega también que existen otros medios probatorios en cuanto sean pertinentes las pruebas escritas, pero ninguno es tan significativo como la póliza de seguros, declarándola por excelencia un medio de prueba. (Stiglitz, 2001).

Las pólizas de seguros en Ecuador recogen una serie de requisitos y de condiciones importantes que se encuentran en el cuerpo legal de la materia, entre los cuales se hace referencia a que la póliza debe estar redactada de forma clara, fácil para comprender por las partes haciendo énfasis también en cuanto al idioma en el sentido que debe estar escrita en el idioma nacional de las partes, así mismo debe responder a principios de igualdad para así evitar el menoscabo de derechos y obligaciones que del contrato deriven. (Ley General de Seguros, 1998).

Cabe mencionar que además de los otros datos necesarios que deben constar en la póliza, es importante el plazo que debe constar en dicho documento. Generalmente se establece en forma clara la vigencia del contrato desde la fecha en que inicia hasta la de vencimiento para evitar errores y confusiones futuras, con esto se quiere decir que mediante el pacto del plazo, las partes puedan tener muy en claro el tiempo en la aseguradora debe y está obligada a cubrir el riesgo, así como el derecho del asegurado de hacer o de exigir a de la aseguradora la debida indemnización por el siniestro.

Según el tratadista Stiglitz, la razón por la cual la póliza debe estar correctamente redactada como ya se mencionó anteriormente es para evitar cualquier tipo de errores, fraudes incluso de actos dolosos de cualquiera de las partes que

pretendieren beneficiarse de ambigüedades del contrato de seguros, además de que ambas partes o al menos el asegurado primordialmente deben saber el contenido de la póliza sobretodo sus cláusulas generales y particulares con anterioridad a la celebración del contrato y no cuando ya haya ocurrido el siniestro, no pueden por tanto ignorar las partes el contenido de la póliza de seguros. (Stiglitz, 2001).

7. CONDICIONES DENTRO DE LA PÓLIZA DE SEGUROS

Dentro de la póliza de seguros se estipulan disposiciones que son imperativas y otras que son de libre negociación de manera que se pueda llegar a un acuerdo entre las partes para así contratar el seguro, estas son las ya mencionadas condiciones generales y particulares.

Condiciones generales.- Según el tratadista Stiglitz, condiciones generales son las que estipulan los lineamientos, preceptos base que todo contrato de seguros debe contener y van expuestas antes de las condiciones particulares, especiales y anexos. Estas cláusulas son creadas siempre por la aseguradora y las establece para enmarcar las reglas a las cuales el asegurado está obligado a acatar en caso de que contrate dicho seguro, son por lo tanto inmodificables por el contratante ya que tienen como base las normativas de seguros que no son objeto de cambios y por esta misma razón es que son imperativas. (Stiglitz, 2001).

Condiciones particulares.- El citado tratadista menciona así mismo que este tipo de cláusulas se estipulan según el acuerdo al que hayan llegado las partes, tomando como base las condiciones generales de las pólizas de seguros, además explica que la condición particular puede ser perfeccionada al tiempo de la celebración del contrato o incluso con posterioridad. (Stiglitz, 2001, p. 543).

En las condiciones particulares se hace presente el principio de libertad contractual ya que las partes tienen esa autonomía para pactar en base a lo que crean conveniente para cubrir el riesgo objeto asegurado, de tal forma que en las

cláusulas particulares se estipulan preceptos de acuerdo mutuo entre las partes en donde se podrá ampliar, extender, aclarar y hasta suprimir dichos preceptos, incluso se puede modificar el tiempo de vigencia del contrato de seguros que conste en los apartados generales. (Stiglitz, 2001, p. 543).

Condiciones especiales.- Se puede tomar como referencia los conceptos del tratadista en mención y la Codificación de las Resoluciones de la Superintendencia de Bancos en cuando a que este tipo de condiciones también son modificaciones, aclaraciones incluso restricciones de las condiciones generales, también al igual que las condiciones particulares son pactadas voluntariamente entre las partes; sin embargo, lo que las diferencia de estas últimas es que dentro de las condiciones especiales se pueden estipular condiciones nuevas de protección que no estén en la ley pero que tampoco vayan en contra de ellas, es decir que no sean estipulaciones oscuras de carácter ilegal, o que vayan en contra de la moral y las buenas costumbres. (Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de la Junta Bancaria, 2014)

Con estos antecedentes cabe evaluar la naturaleza de una cláusula que extienda el plazo convencional dentro de una póliza de seguros. Al respecto, el tratadista Carlos Ignacio Jaramillo, sostiene que es posible modificar el plazo regular de manera que al extenderlo resulte beneficioso al asegurado en base al principio de tutela compensatoria en proteger a la parte contractual más débil que en este caso vendría a ser el asegurado. (Jaramillo, 2011).

Como se indicaba anteriormente el señalamiento del plazo en el contrato es muy importante ya que va a establecer desde cuándo el asegurador tiene responsabilidad, esto es, la obligación de proteger el riesgo y de tal forma que si llegare a concretarse dicho riesgo tendrá la obligación también de responder con la indemnización ante el asegurado; así como se va a establecer hasta qué momento se encuentra obligada la aseguradora a cumplir con este compromiso contractual.

La ley no especifica o no regula esta prerrogativa en cuanto a la extensión del plazo convencional sin embargo por tratarse de una condición que no contraviene la ley es jurídicamente posible su estipulación. Sobre su aplicación, existe una resolución administrativa de la Superintendencia de Compañías, en donde se reconoce como válida dicha extensión de plazo en la aplicación de la cláusula adicional denominada “Extensión de vigencia a prorrata, 30 días”. En este caso específico, la Superintendente de Compañías, Valores y Seguros obliga mediante esta resolución a la compañía aseguradora a indemnizar al afectado que alegó esta cláusula de extensión de plazo convencional dentro del contrato suscrito con la aseguradora, aun cuando fue alegada con posterioridad al siniestro y este ocurrió luego de haberse vencido el período anual de la cobertura, dentro de los 30 días de la extensión de vigencia. (Resolución No SCVS. INPAI. 16, 2016).

La mencionada resolución, -que fue consecuencia de un reclamo administrativo interpuesto por un afectado por el terremoto acaecido en Ecuador el 16 de abril de 2016-, dejó en evidencia la escasa regulación que actualmente existe respecto de la extensión convencional del plazo, que no constituye renovación, sino que es apenas la extensión de la cobertura por un plazo generalmente menor, respecto del cual no se encuentran claramente definidos cuáles serían los requisitos y condicionamientos para su validez.

En este caso que se trae a colación, la aseguradora se negó en un principio a pagar la indemnización indicando que la extensión de plazo por 30 días, debía ser alegada antes del vencimiento de la póliza o antes del siniestro; alegaron también que debía haberse solicitado por escrito y que el pago de la prima proporcional o “a prorrata” equivalente a 30 días debió también ser pagada con anterioridad al siniestro. Sin embargo, todos estos argumentos fueron desechados por la autoridad de control en la resolución administrativa citada, por cuanto la cláusula se encontraba pactada previamente en la póliza de manera

muy general y en ella no se hacía referencia a las supuestas condiciones alegadas por la aseguradora para su completa validez, como tampoco lo hacía la ley.

8. CONCLUSIONES

El derecho de seguros aparece por la necesidad del hombre de buscar siempre la manera de satisfacer sus necesidades o intereses, ya sea por la carencia o el querer solucionar cualquier tipo de conflicto que afecten a su persona o a su patrimonio, esto ha llevado a las personas a buscar los medios o herramientas para lograrlo.

El seguro es un contrato por medio del cual una parte llamada asegurador se obliga con el asegurado a indemnizar los daños causados en las condiciones previamente establecidas en la póliza de seguros, así mismo el asegurado se compromete a pagar la prima, es importante mencionar que las condiciones que contiene la póliza de seguros son aprobados por la autoridad de control que es la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

La regulación del Estado por medio de la autoridad de control y supervisión competente (Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros) es necesaria debido a que podría darse el caso de producirse situaciones injustas tanto dentro del sector privado como en el sector público.

El derecho de seguros se rige por una serie de principios importantes también para delimitar el contrato de seguros y resolver en el caso que se presenten dudas o ambigüedades, es necesario mencionar que los principios lineamientos que todo ordenamiento integra a sus normativas por lo tanto son prerrogativas de carácter general.

La póliza de seguros es el documento probatorio de la existencia del contrato de seguros y necesaria para su perfeccionamiento, la misma deberá estar redactada de forma clara, fácil de comprender y en el idioma nacional de las partes, evitando así cualquier tipo de confusión y con esto el menoscabo de derechos y obligaciones que del contrato deriven.

En la póliza de seguros se encuentran cláusulas, en donde las partes pueden pactar compromisos conforme a sus beneficios, siempre y cuando no vayan en

contra del margen de lo legalmente permitido, como en el caso de la aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional, que sin constituir renovación, se encarga de alargar el tiempo normal de duración de una póliza de seguros.

No obstante lo anterior, pese a que la cláusula de extensión de plazo es de uso común en la práctica, se encuentra escasamente regulada en nuestra legislación y en los contratos de seguros en los que se la pacta, siendo necesario aclarar en la ley cuáles serían los condicionamientos necesarios para su validez, con el fin de evitar ambigüedades e interpretaciones que se contraponen a los principios que deben regir en un contrato de seguros o que pueden afectar los intereses de las partes en un evidente desequilibrio contractual que llevaría a las partes a tener que dirimir sus diferencias administrativamente ante la entidad de control o judicialmente ante tribunales cuando podría evitarse esta situación.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alexy, R. (2001). Doxa Cuadernos de Filosofía. *Entrevista a Robert Alexy*, 671-687. (M. Atienza, Entrevistador) Alicante: Universidad de Alicante .
- Alvear, J. (1995). *Introducción al derecho de seguros*. Guayaquil: Edino.
- Barzallo, P. (2009). *El contrato de seguro en la legislación ecuatoriana y el seguro obligatorio de acciones de tránsito SOAT*. (Tesis de Pregrado). Universidad del Azuay, Cuenca. Recuperado el 19 de enero del 2017 <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/888/1/07513.pdf>
- Bustamante Ferrer, J., & Uribe Osorio, A. (1996). *Principios jurídicos del seguro* (Tercera ed.). Santa Fe de Bogotá: Temis S. A.
- Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de la Junta Bancaria, Registro Oficial 375. JB-2014-3092 (14 de noviembre de 2014).
- Decreto 1147, Registro Oficial 123 de 1963 (7 de diciembre de 1963).
- Haalperin, I. (1989). *Lecciones de Seguros*. Buenos Aires: Depalma.
- Jaramillo, C. I. (2011). *Derecho de Seguros*. Bogotá: Temis S. A.
- Ley General de Seguros, Registro Oficial No. 290 (3 de abril de 1998).
- Mármol, G. (2017). *Principios Jurídicos del Contrato de Seguros*. Guayaquil.
- Ossa, E. (1991). *Teoría General del Seguro*. Bogotá: Temis.
- Peña Triviño, E. (2003). *Manual de derecho de seguros*. Guayaquil: Edino.
- Resolución No SCVS. INPAI. 16 (27 de octubre de 2016).
- Stiglitz, R. (2001). *Derecho de Seguros I*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Granja Soto Jasmin Jannina**, con C.C: # **0931139570** autor/a del trabajo de titulación: **Aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en pólizas de seguro del Ecuador** previo a la obtención del título de **Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **1 de marzo de 2017**

f. _____

Nombre: **Granja Soto Jasmin Jannina**

C.C: **0931139570**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en pólizas de seguro del Ecuador		
AUTOR(ES)	Granja Soto Jasmin Jannina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ab. María Alexandra Macías Cedeño		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Derecho		
TITULO OBTENIDO:	Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	1 de marzo de 2017	No. DE PÁGINAS:	26
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho de Seguros, Derecho Mercantil, Derecho Constitucional		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Seguro, condiciones generales, condiciones particulares, póliza, prima, extensión de plazo convencional		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): En el siguiente trabajo se pretende analizar la aplicación de la cláusula de extensión de plazo convencional en las pólizas de seguro del Ecuador, siendo este tema de gran importancia y utilidad práctica considerando que no estamos exentos en ningún momento de cualquier peligro; y en tal sentido, surge la interrogante respecto de lo que sucedería en caso de darse algún tipo de riesgo posterior a la terminación del contrato de seguro sin renovación de por medio, evaluando si existe la posibilidad de extender aquel plazo y cuál sería el procedimiento a seguir para estos efectos. Las compañías aseguradoras junto con los asegurados, por medio del contrato de seguros establecen plazos de duración, en tanto que si no se hace el pago (prima) caduca el contrato, así mismo si no se ha hecho una renovación del contrato y posteriormente se da el siniestro, generalmente no es obligación de la aseguradora cubrir ese hecho ocurrido ya que no estaba dentro de lo estipulado convencionalmente, es decir el asegurado no tiene derecho a exigir a la aseguradora que cubra ese riesgo ni pague indemnización. Y es aquí donde radica la temática principal del siguiente trabajo ya que si bien es cierto la ley ecuatoriana no ha previsto la posibilidad de extensión del plazo por un tiempo adicional después de finalizado el contrato (salvo la renovación), la doctrina y la práctica sí dan la posibilidad al asegurado para que pueda extender los efectos del seguro por un período adicional mediante cláusula.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-280531	E-mail: jas_jgs92@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Maritza Reynoso Gaute de Wright		
	Teléfono: +593-994602774		
	E-mail: : maritzareynosodewright@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			