

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA**

**CARRERA DERECHO**

**TEMA:**

**Competencias del Superintendente de Compañías, Valores y Seguros  
para dirimir o resolver controversias contractuales de seguros**

**AUTOR:**

**NUQUES BALDA, JAVIER ANTONIO**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de  
ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA  
REPÚBLICA**

**TUTOR:**

**Mármol Blum, Gabriel Alejandro**

**Guayaquil, Ecuador**

**04 de septiembre del 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
CARRERA DERECHO

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Nuques Balda Javier Antonio**, como requerimiento para la obtención del Título de **ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPÚBLICA**

TUTOR

f. \_\_\_\_\_

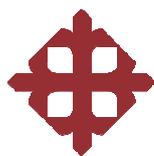
**MÁRMOL BLUM, GABRIEL ALEJANDRO**

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LYNCH FERNÁNDEZ, MARÍA ISABEL**

**Guayaquil, a los 4 días del mes de septiembre del año 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
CARRERA DERECHO

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Nuques Balda, Javier Antonio**

### DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Competencias del Superintendente de Compañías, Valores y Seguros para dirimir o resolver controversias contractuales de seguros** previo a la obtención del Título de **ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPÚBLICA**, 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, a los 4 días del mes de septiembre del año 2017**

**EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**NUQUES BALDA, JAVIER ANTONIO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
CARRERA DERECHO

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Nuques Balda, Javier Antonio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Competencias del Superintendente de Compañías, Valores y Seguros para dirimir o resolver controversias contractuales de seguros**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 4 días del mes de septiembre del año 2017**

**EL AUTOR:**

f. \_\_\_\_\_  
**NUQUES BALDA, JAVIER ANTONIO**

## URKUND

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, a sidebar contains document metadata: 'Documento' (tesis Javier Nuques.doc), 'Presentado' (2017-09-05 18:32), 'Presentado por' (maritzawright@yahoo.com), 'Recibido' (maritza.reynoso.ucsg@analysis.orkund.com), and 'Mensaje' (Tesis Javier Nuques). The main content area shows a message snippet: '2% de estas 12 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.' On the right, a 'Lista de fuentes' panel lists three sources: 'libro de Administracion de Seguros-.docx', 'PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA REVISI...N.docx', and '101029usfq salazar leyes.pdf'. Below the list are sections for 'Fuentes alternativas' and 'La fuente no se usa'. The bottom toolbar includes navigation icons and buttons for '0 Advertencias', 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'.

**JAVIER ANTONIO NUQUES BALDA**

**ESTUDIANTE**

**GABRIEL ALEJANDRO MARMOL BLUM**

**DOCENTE - TUTOR**

## **AGRADECIMIENTO**

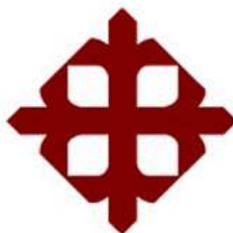
Para Dios y mis papás que siempre me apoyaron de forma incondicional desde el inicio de mi formación, sin los cuales no hubiera sido capaz de cumplir esta nueva meta, a mi hermana que siempre me ha apoyado y ha estado a mi lado.

A mis amigos, que se han convertido en mi familia, con los que he podido contar en las buenas y en las malas.

Muchas gracias a todos.

## **DEDICATORIA**

A mis papás que han estado apoyándome desde el inicio,  
a mi hermana y a mis abuelos,  
sin los cuales no hubiera logrado lo que me propuse.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
CARRERA DERECHO**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**AB. MARÍA ISABEL, LYNCH FERNÁNDEZ**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**AB. MARITZA GINETTE, REYNOSO DE WRIGHT**  
COORDINADORA DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**AB. EDUARDO JAVIER, MONAR VIÑA**  
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Facultad:** Jurisprudencia  
**Carrera:** Derecho  
**Periodo:** UTE A-2017  
**Fecha:** Septiembre, 04 del 2017

### **ACTA DE INFORME PARCIAL**

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado **“Competencias del Superintendente de Compañías, Valores y Seguros para dirimir o resolver controversias contractuales de seguros”**, elaborado por el estudiante **Nuques Balda, Javier Antonio**, certifica que durante el proceso de acompañamiento el estudiante ha obtenido la calificación de DIEZ (10), lo cual lo califica como ***APTO PARA LA SUSTENTACIÓN.***

---

**MÁRMOL BLUM, GABRIEL ALEJANDRO AB. MGS.**

**Docente Tutor**

## ÍNDICE

INTRODUCCION .....	13
DESARROLLO .....	14
1. CONCEPTO Y ALCANCE DE LA PALABRA DIRIMIR .....	15
2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL RECLAMO ADMINISTRATIVO EN MATERIA DE SEGUROS EN EL ECUADOR. ....	16
3. BASE LEGAL QUE CONCEDE A LA SUPERINTENDENCIA FACULTADES PARA RESOLVER RECLAMOS SIN EXCEDER LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY.....	18
4. ANÁLISIS ENTRE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y PROCESO JUDICIAL. ¿CON CUÁL DE ESTOS DOS SERÍA MEJOR PROCEDER PARA RESOLVER CONTROVERSIAS EN MATERIA DE SEGUROS? .....	22
CONCLUSIONES .....	25
REFERENCIAS .....	27

## RESUMEN

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a través de la máxima autoridad de dicha institución y, acatando lo establecido en la Ley de Compañías, para asumir las responsabilidades que la Ley le otorga, debe ejercer controles para la regulación de la actividad aseguradora en el país. En el presente trabajo se analizará hasta qué punto el Superintendente puede influir en la toma de decisiones y en las atribuciones que se le confiere cuando se presente un problema relacionado al Derecho de Seguros. Se discutirá si dichas competencias que se le otorgan al Superintendente permiten interpretar y dirimir conflictos sobre materia contractual de seguros de forma extensiva para que tengan concordancia con la normativa y sean claras al momento de resolver la controversia suscitada o si convendría que tal conflicto sea llevado a tribunales, es decir, sujeto a un proceso judicial resuelto por la función judicial donde se tomen en cuenta las garantías constitucionales.

***Palabras Claves: dirimir, competencias, materia contractual de seguros, controversia, proceso judicial, garantías***

## ABSTRACT

“La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros”, through the highest authority of this institution and, in compliance with the “Ley de Compañías”, to assume the responsibilities provided by the Law, must exercise controls to regulate the insurance activity in the country. This thesis will analyze the extent to which the “Superintendente” can influence in the decisions and if the powers conferred upon it are enough to resolve an existing problem related to the Insurance Law. It will be discussed if these competences that are given to the “Superintendente” allow to interpret and settle conflicts on contractual insurance so that they are compatible with the regulations and are evident when the controversy is resolved or whether it would be appropriate to have such conflicts taken to courts, that is, that it would be better to subject these problems to a judicial process resolved by a judge where constitutional guarantees are taken into account.

***Keywords: settle, competences, insurance contractual matter, controversy, judicial process, guarantees***

## INTRODUCCION

Es importante establecer las facultades que tiene el ente regulador con respecto a las compañías aseguradoras o con los particulares que contratan un seguro en lo referente al Derecho de Seguros contemplados en la póliza del contrato que estos suscriben.

Examinar hasta qué punto puede tener atribuciones que resuelvan una controversia por parte del Superintendente de Compañías y ver que estas atribuciones no excedan el límite de sus funciones ni sean contrarias a la normativa vigente del país.

El presente trabajo buscará analizar:

1. Alcance del concepto “dirimir”; ¿Qué abarca?
2. Antecedentes históricos del reclamo administrativo en materia de seguros en el Ecuador.
3. Base legal que concede a la Superintendencia facultades para resolver reclamos sin exceder las funciones establecidas en la ley.
4. Análisis entre procedimiento administrativo y proceso judicial. ¿Con cuál de estos dos sería mejor proceder para resolver controversias en materia de seguros?

Por lo antes expuesto, considero que el problema jurídico del tema a tratar se basa en la interpretación de la Ley General de Seguros, junto con sus resoluciones y reglamentos en cuanto al accionar de la autoridad al mando en la solución de controversias que se presentan en materia de seguros.

Tal decisión recae sobre el Superintendente, pero el análisis se inclina hacia el punto de que si este organismo está capacitado para tales decisiones o si le correspondería a la función judicial por medio de un juez resolver el conflicto que se ha presentado.

## DESARROLLO

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 213 establece que las Superintendencias son organismos técnicos y entre sus facultades de mayor importancia, tendrán competencias para la vigilancia, auditoría y control en las áreas de actividad que así lo requieran.

Se denominan a las Superintendencias organismos técnicos principalmente por los conocimientos especializados que deben de poseer las personas que trabajan en estas instituciones, conocimientos que no corresponden a los de un juez, más bien a los de un controlador.

Entre las competencias principales que poseen las Superintendencias, podemos encontrar las siguientes:

- Vigilancia: Aquella que puede ser realizada por uno o varios comisarios, lo cual significa que tendrán bajo su cargo el cuidado y la atención exacta de las cosas.
- Auditoría: Labor de verificación de conformidad con la situación de una compañía con las reglas de derecho vigentes; confiada a un profesional independiente que en este caso es el auditor, aquel puede llegar hasta evaluar los riesgos de la actividad, así como su grado de eficiencia.
- Control: Es la facultad que permite comprobar, fiscalizar o intervenir en las actividades comerciales que ofrecen los organismos públicos y privados, con la finalidad de que estas actividades y servicios se rijan con el ordenamiento jurídico para la correcta atención a los particulares.

Las atribuciones antes mencionadas deben ser emitidas mediante actos administrativos, actos de simple administración o, en su defecto mediante una instrucción interna emanada del órgano de control que en este caso en particular es la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

## 1. CONCEPTO Y ALCANCE DE LA PALABRA DIRIMIR

Es necesario un análisis de la palabra dirimir porque conocer su alcance nos ayudará a la explicación del tema. El origen etimológico proviene del latín, concretamente de “dirimere”, que significa “separar o terminar”.

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define el término dirimir como: *“Ajustar, concluir, componer una controversia”*. De la misma manera el diccionario jurídico de Guillermo Cabanellas establece que dirimir es: *“Decidir, resolver, terminar o concluir una controversia, estableciendo una mayoría o mediante una fórmula conciliadora.”*

Por los conceptos antes citados, vemos que la palabra significa en definitiva, cómo resolver una controversia que se presenta, ponerle fin a un conflicto o desacuerdo que existe entre dos personas o partes.

Ahora adecuándolo en el tema en cuestión, el artículo 42 de la Ley General de Seguros nos habla del reclamo administrativo y en su tercer inciso nos indica lo siguiente: *“Si el asegurado o beneficiario no se allana a las objeciones podrá presentar un reclamo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a fin de que ésta requiera a la aseguradora que justifique su negativa al pago. Dentro del plazo de 30 días de presentado el reclamo, y completados los documentos que lo respalden, el organismo de control dirimirá administrativamente la controversia, aceptando total o parcialmente el reclamo y ordenando el pago del siniestro en el plazo de 10 días de notificada la resolución, o negándolo.”*

Aquí nace la interrogante si el Superintendente o las personas que éste delegue, ya sean intendentes, directores o especialistas, pueden efectuar análisis jurídicos tomando como base los descargos presentados por las partes y a partir de estas emitir un criterio para dirimir o resolver la controversia basándose en un juicio de valor.

## **2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL RECLAMO ADMINISTRATIVO EN MATERIA DE SEGUROS EN EL ECUADOR.**

Para poder entender a cabalidad el origen del artículo 42 de la Ley General de Seguros, artículo citado con anterioridad que faculta al Superintendente para resolver los reclamos de seguros, es necesario saber cuándo y bajo qué circunstancias nació esta figura.

El antecedente más antiguo encontrado es el Decreto Supremo 1551 que comprendía la Ley General de Compañías de Seguros publicada en el Registro Oficial 547 del 21 de julio de 1965. En esta fecha el país era gobernado por la Junta Militar conformada por el Contralmirante Ramón Castro Jijón, el General Luis Cabrera Sevilla, General Marcos Gándara Enríquez y el Coronel Guillermo Freire Pozo.

La Junta Militar reguló por primera vez las relaciones entre el órgano de control, la Superintendencia de Bancos en esa época y las compañías que se dedicaban a los negocios de seguros, compañías que hoy se conocen como empresas del sistema de seguro privado. En conclusión el Decreto Supremo 1551 antes mencionado, reguló precariamente lo que hoy se conoce como el reclamo administrativo.

El artículo 97 de la Ley General de Compañías de Seguros es donde se norma el reclamo administrativo, indicando que las compañías de seguros tienen que pagar dentro de los 60 días posteriores a que el asegurado presente la reclamación por escrito salvo que la compañía de seguros presente objeciones.

Este artículo involucra al órgano de control únicamente cuando transcurridos los 60 días, la compañía de seguros no pagó ni objetó el pago y su única participación se limitaba a escuchar las excusas de las aseguradoras y concederle un plazo de 30 días adicionales para que efectúe el pago con los respectivos intereses. En el caso de que se

objete el pago y no llegue a un acuerdo con el asegurado, el trámite se derivaba a un juez para que el mismo se lleve en la vía verbal sumaria.

Actualmente el artículo 42 de la Ley General de Seguros otorga un plazo de 30 días para que la compañía pague o presente objeciones del siniestro y cuando se presente el reclamo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros es éste mismo órgano quien luego de escuchar a las partes, decidirá si el pago procede o no; a diferencia del Decreto Supremo 1551 que desde el momento que el tema se torne controversial, pasaría automáticamente a un juez de lo civil quien dirimiría el reclamo.

Cabe mencionar que la sanción por el incumplimiento del pago al asegurado se remonta al mencionado Decreto Supremo 1551, la diferencia radica en que antes una vez transcurrido el plazo adicional de 30 días, ante la falta de pago el Superintendente podía ocupar la compañía para luego liquidarla. La ocupación de la compañía de seguros por parte del órgano de control implicaba una intervención directa en la administración de la compañía. Actualmente esta figura no se encuentra en la normativa vigente, sin embargo la liquidación forzosa se mantiene.

Es importante aclarar que la normativa anterior señalaba como única opción ante las objeciones de las compañías de seguros que el asegurado acuda a ejercer sus derechos ante el organismo jurisdiccional competente, mientras que en la actualidad el asegurado tiene varias opciones a su elección:

- 1.- Acudir ante el organismo jurisdiccional competente (vía ordinaria);
- 2.- Optar por métodos alternativos de solución de conflictos (negociación, mediación y arbitraje); y,
- 3.- Elegir la vía administrativa ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Con los antecedentes expuestos y una vez explicados los orígenes del reclamo administrativo y sus avances hasta la norma que hoy

conocemos, vamos a entrar a analizar si su evolución ha sido un progreso o un retroceso.

El tema central del presente trabajo consiste en determinar si el Superintendente tiene o no competencia para dirimir o resolver controversias al tenor de lo establecido en el artículo 42 de la Ley General de Seguros o si es más factible proceder como originalmente fue concebido el reclamo administrativo, es decir, que cuando el tema se torna controversial se limite la participación del Superintendente y el problema es resuelto por la justicia ordinaria.

### **3. BASE LEGAL QUE CONCEDE A LA SUPERINTENDENCIA FACULTADES PARA RESOLVER RECLAMOS SIN EXCEDER LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY**

El Superintendente de Compañías, Valores y Seguros, mediante la Resolución No. ADM-15-008, expedida el 22 de julio de 2015, entre otras cosas resuelve crear la intendencia nacional de seguros cuyo objetivo principal consiste en la supervisión y el control de las entidades que forman parte del sistema de seguros privados encargándose de regular la situación financiera, económica y legal con la ayuda de las distintas áreas que conforman esta Intendencia.

Para un mejor manejo de la Intendencia Nacional de Seguros que se creó mediante la resolución antes mencionada, se señalaron ciertas atribuciones y responsabilidades. Entre las principales y en concordancia con el tema central tenemos las siguientes:

- *“Ejercer la potestad de vigilancia y control de las personas naturales y jurídicas que participan en el sistema de seguro privado.*
- *Controlar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias, estatutarias y demás normativa aplicable a las*

*personas naturales y jurídicas que estén actuando en el ámbito del sistema de seguro privado.*

- *Cumplir y hacer cumplir las normas legales y reglamentarias, sistemas, procedimientos, instructivos y demás disposiciones vigentes en el ámbito de su competencia.*
- *Emitir informes respecto del grado de cumplimiento de los planes y programas de vigilancia y supervisión, de las estrategias de supervisión y de los requerimientos de las entidades del sistema de seguro privado.*
- *“Emitir pronunciamientos técnico – jurídicos sobre los reclamos administrativos presentados por los asegurados o beneficiarios y sobre las objeciones que formulen las empresas de seguros; y, emitir la correspondiente resolución.*
- *Aplicar sanciones a las entidades controladas y/o a sus administradores de conformidad con la normativa vigente.”*

Dentro de las atribuciones que tiene la Intendencia de Seguros, se puede apreciar que este organismo tiene autoridad para emitir pronunciamientos dentro de los reclamos presentados en materia de seguros, así como aplicar sanciones de ser este el caso.

La sanción más rigurosa aplicada en los casos que las compañías de seguros no cumplan con lo ordenado en la resolución, es la liquidación forzosa de la compañía. Esto lo podemos encontrar en el inciso quinto del artículo 42 de la Ley General de Seguros.

Este artículo es la base para iniciar acciones legales contra las aseguradoras, entre otras alternativas se establece la posibilidad de presentar un reclamo administrativo en la Intendencia Nacional de Seguros sobre cualquier controversia acerca de la interpretación del contrato de seguro.

El artículo 5 del Reglamento de Reclamos y Recursos en materia de seguros plantea varios escenarios que a continuación se detallan, donde por falta de acuerdo entre la compañía aseguradora y el asegurado, éste último presenta el reclamo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para que dirima administrativamente la controversia en los siguientes casos:

- *“Cuando vencido el plazo, la empresa de seguros no pague la indemnización, renta o capital, o no formule objeciones por escrito y motivadas;*
- *Cuando el reclamante no acepte, justificadamente, los fundamentos de la negativa de la aseguradora;*
- *Cuando la empresa de seguros formule sus objeciones en forma extemporánea;*
- *Cuando aceptado el reclamo, exista controversia en cuanto a la valoración de los daños; y,*
- *Cuando vencido el plazo, la empresa de seguros no pague a las entidades públicas las fianzas contratadas a través de pólizas de fiel cumplimiento del contrato o de buen uso de anticipo, que hayan sido ejecutadas dentro de la vigencia de la póliza. En estos casos, la Superintendencia no se pronunciará sobre las razones técnicas o legales de terminación del contrato.”*

Esto quiere decir que la participación de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros se limita a verificar si la aseguradora pagó u objetó motivadamente el siniestro dentro del plazo establecido en la ley (30 días) y si ese es el caso, que la negativa esté debidamente motivada.

La negativa se considera debidamente motivada cuando la aseguradora logra probar las causas o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, esto se debe a que en materia de seguros la carga de la prueba corresponde únicamente a la aseguradora.

Por ejemplo si en una póliza de incendio el asegurado carece de cobertura porque los daños se originan como consecuencia de una explosión, la aseguradora lo puede probar solicitándole a un ajustador de siniestros autorizado por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros un informe que determine si los daños son consecuencia del incendio o de la explosión, en caso de ser consecuencia de ésta última, no tendría cobertura.

Existen ciertas pólizas que amparan varias coberturas, una póliza de vehículo además a los daños materiales del automotor asegurado, puede contemplar otras coberturas como la responsabilidad civil, correspondiente a daños a terceros, gastos exequiales, indemnización por muerte o desmembración, etc. Es decir, si en el siniestro reportado muere la persona que iba conduciendo el vehículo, adicionalmente a los daños materiales, también se puede reclamar la cobertura por muerte; si la aseguradora niega esta cobertura le corresponderá probar que la muerte no ocurrió como consecuencia directa del accidente.

Otro ejemplo en el caso de una póliza de seguro de vehículo puede ser cuando la compañía aseguradora alega la falta de cobertura debido a que el siniestro se produjo como consecuencia de un mal mantenimiento del vehículo, circunstancia expresamente excluida en la póliza, en este caso el respaldo de la negativa será el informe técnico emitido por el taller elegido por las partes.

La importancia de contar con especialistas como peritos, ajustadores de siniestros, médicos y demás personal técnico; es que ayudan a dilucidar los términos a la persona que efectúa el análisis del reclamo, para que esta pueda resolver sobre temas que escapan de su área de conocimiento.

Llevando los ejemplos antes mencionados a casos de la vida real, ¿Cómo puede determinar el funcionario de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros si los daños ocurrieron como consecuencia de la explosión y no del incendio? ¿O que la muerte del asegurado se dio como consecuencia del accidente de tránsito y no a causa de la enfermedad

que padecía? ¿Cómo puede determinar si el accidente ocurrió o no a causa de un mal mantenimiento?

En el caso puntual del último ejemplo será el jefe de taller o ajustador de siniestro quien indicará: *“los daños fueron producto del desgaste y/o merma en el sistema de frenos (pastillas) lo que provocó que los pistones se desprendan, pierdan líquido y presión a todo el sistema de frenos, todo esto como consecuencia de un inadecuado mantenimiento preventivo”* pudiendo de esta manera estar seguro que el accidente fue ocasionado por el mal mantenimiento del vehículo y no a consecuencia de un suceso incierto que no depende de la voluntad del asegurado.

La participación de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros está tan bien definida que el artículo 9 del reglamento de Reclamos y Recursos en materia de seguros señala 6 escenarios donde se deberá ordenar el pago total o parcial incluso sin entrar a revisar lo alegado por las partes.

En ningún caso podrá el Superintendente ni los funcionarios que éste señale, apoderarse de las facultades de un juez, por eso no entrará a analizar los argumentos de la negativa de pago, únicamente se limitará a verificar que los argumentos existan, desempeñando la función de controlador.

#### **4. ANÁLISIS ENTRE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y PROCESO JUDICIAL. ¿CON CUÁL DE ESTOS DOS SERÍA MEJOR PROCEDER PARA RESOLVER CONTROVERSIAS EN MATERIA DE SEGUROS?**

El proceso judicial y el procedimiento administrativo son caminos a seguir para alcanzar una resolución definitiva, mientras el procedimiento administrativo busca asegurar la satisfacción con la proximidad del interés público, el proceso judicial va dirigido a resolver conflictos que puedan surgir entre partes con intereses opuestos.

Las maneras más comunes para que el asegurado pueda presentar su reclamación cuando la compañía aseguradora ha negado el pago: vía administrativa y vía judicial.

En la vía administrativa cuando la compañía aseguradora no paga o emite una negativa de pago motivada dentro del plazo establecido en la ley, (30 días) el asegurado debe presentar un reclamo formal ante la Superintendencia cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 5 del Reglamento de reclamos y recursos en materia de seguros. Una vez completada la documentación se admitirá a trámite corriendo traslado de la reclamación presentada a la compañía de seguros quienes tendrán 5 días para presentar sus pruebas de descargo.

La Superintendencia deberá resolver dentro del plazo de 30 días contados a partir de la notificación a la compañía de seguros con el oficio de admisión a trámite. En caso de que la compañía de seguros no presente los documentos solicitados se deberá de resolver con lo que consta en el expediente.

La función judicial tiene la potestad de administrar justicia mediante los distintos órganos jurisdiccionales. La Real Academia Española indica que potestad significa: *“dominio, poder, jurisdicción o facultad que se tiene sobre una cosa.”* Judicial significa: *“Pertenece al juicio, a la administración de justicia o a la judicatura.”*

Sin embargo la vía judicial se activa cuando el asegurado tiene un conflicto con la aseguradora y no desea utilizar la vía administrativa, en este caso el asegurado podrá presentar una demanda siguiendo la vía ordinaria, vía que se aplica en todos los casos donde la ley no establezca específicamente el proceso a seguir.

El procedimiento ordinario en caso de reunir los requisitos establecidos en el artículo 142 del COGEP el juez admite a trámite y ordena la citación del demandado, quien tiene 30 días para contestar la demanda. Con la contestación del demandado se corre traslado al actor para que haga sus observaciones en 10 días y se convoca a la audiencia preliminar, esta

audiencia permite a las partes revisar el proceso para que no adolezca de vicios, y al juez conocer un poco sobre el proceso para en caso de necesitar que un perito presente su informe en la siguiente audiencia. Al finalizarla se señala la fecha para la siguiente audiencia. En la audiencia de juicio se practican las pruebas y se presentarán los alegatos, el perito presenta su informe y el juez dictará sentencia.

El tratadista Juan Carlos Cassagne señala que existen puntos distintivos entre el proceso judicial y el procedimiento administrativo. Primero señala que el proceso judicial se rige por el principio de preclusión, en cambio el procedimiento administrativo es más informal.

Segundo en el proceso judicial el principio de la cosa juzgada hace que la sentencia sea inalterable, mientras que en el procedimiento administrativo la resolución puede ser revocada en cualquier momento.

Por último nos indica que el procedimiento administrativo se resuelve por una de las partes implicadas, la administración pública. En cambio en el proceso judicial quien resuelve la polémica es alguien independiente y distinto a las partes procesales.

Analizando estos conceptos y haciendo referencia al tema, podemos decir que el reclamo de seguros se asemeja más a la definición de proceso judicial que a la del procedimiento administrativo, debido a que los términos precluyen, la resolución no puede ser revocada y quien resuelve el conflicto es la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, parte que no está involucrada en la controversia.

Siguiendo esta línea y en concordancia a lo establecido por el Dr. Eduardo Peña Triviño en su libro, Manual de Derecho de Seguros, *“la máxima autoridad estaría invadiendo la jurisdicción típica de la función judicial al momento de interpretar el tercer inciso del artículo 42 de la Ley General de Seguros como si se le otorgase facultades de juez para dictaminar sobre si los fundamentos de la negativa de un reclamo de indemnización son válidos o no.”*

## CONCLUSIONES

1. El artículo 213 de la Constitución señala que las Superintendencias son órganos de control y vigilancia y ante cualquier indicio de irregularidades por parte de las compañías que forman parte del sistema de seguros privados o de las compañías aseguradoras, el órgano de control está facultado para emitir actos administrativos que considere oportunos para establecer las medidas correctivas correspondientes encaminadas a que los entes controlados cumplan con la normativa correspondiente.
2. Dirimir es la facultad de resolver una controversia que se haya originado entre las personas que forman parte del contrato de seguro; el artículo 42 de la Ley General de Seguros otorga la facultad a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para solucionar disputas aceptando total o parcialmente los reclamos. Es importante reconocer cual es el límite de sus funciones, es decir hasta donde pueden llegar sus actuaciones con el afán de resolver conflictos para evitar invadir competencias que no le corresponden.
3. El reclamo originalmente fue concebido para que el asegurado pueda exigir a la compañía de seguros que otorgue una respuesta sobre si va a cubrir o no el siniestro. Desde el nacimiento de esta figura se hizo una diferenciación entre las facultades otorgadas al órgano controlador y al juez, pues siempre que la compañía de seguros objetaba el pago o el tema se volvía controversial, debía remitirse el reclamo para que sea un juez investido con potestad plena quien mediante un análisis jurídico revise si los fundamentos de la negativa eran válidos o no.
4. El artículo 42 de la Ley General de Seguros define el reclamo administrativo y señala cual es el procedimiento cuando la compañía de seguros no paga el seguro contratado dentro del plazo establecido en la ley u objeta motivadamente su negativa de pago. Este artículo

faculta a la autoridad de control para que en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo, dirima administrativamente la controversia aceptando o negando el reclamo.

5. Las maneras más comunes para resolver reclamos en materia de seguros son la vía administrativa y la vía judicial. Cada una posee ventajas y desventajas; mientras que la judicial puede entrar a analizar los motivos por los cuales la compañía de seguros niega el reclamo examinando todas las circunstancias en búsqueda de la solución más justa, la administrativa únicamente verifica que la aseguradora haya respetado el procedimiento establecido en la ley.
6. En definitiva la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros si está facultada para dirimir y resolver conflictos mediante pronunciamientos técnico – jurídicos siempre y cuando respete los límites de su competencia, esto es verificar si la aseguradora, dentro del tiempo establecido en la ley (30 días), pagó o motivó las causas excluyentes de su responsabilidad en una negativa de pago.

La importancia de saber hasta dónde pueden llegar sus atribuciones es clave para no infringir la Ley, pues sólo a un juez le corresponde interpretar normas, analizar si las razones de la negativa son válidas o no y emitir un pronunciamiento que le permita juzgar y hacer ejecutar lo juzgado.

## REFERENCIAS

- Cassagne, J. (1994). *Derecho Administrativo, II*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot. p. 282-283
- Código Orgánico Monetario y Financiero. Publicada en el en Registro Oficial 332 del 12 de septiembre de 2014.
- Código Orgánico General de Procesos. Publicado en el Registro Oficial Suplemento 506 del 22 de mayo de 2015.
- Constitución de la República del Ecuador. Publicada en el en Registro Oficial 449 del 20 de octubre de 2008.
- Decreto supremo 1147. Publicado en el Registro Oficial 123 de 7 de diciembre de 1963
- Gordillo, A. (2003). *Tratado de Derecho Administrativo Tomo II*. Lima: ARA Editores y F.D.A. p. IX-1 – IX-47
- Ley de Compañías. Publicada en el Registro Oficial 312 del 5 de Noviembre de 1999.
- Ley General de Seguros. Publicada en el Registro Oficial 290 de 3 de abril de 1998
- Peña, E. (2000). *Manual de Derecho de Seguros*. Guayaquil: Edino. p. 295-305
- Rodríguez, M. (2004). *El acto administrativo tributario*. Buenos Aires: Ábaco. p. 39-40
- Reglamento de Reclamos y Recursos en materia de seguros. Publicada en el Suplemento del Registro Oficial 953 del 1 de Marzo del 2017
- Zavala, J. (2005). *Derecho Administrativo*. Guayaquil: Edino. p. 199-204



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Nuques Balda Javier Antonio**, con C.C: # 0925071581 autora del trabajo de titulación **Competencias del Superintendente de Compañías, Valores y Seguros para dirimir o resolver controversias contractuales de seguros**, previo a la obtención del título de **ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPUBLICA** 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, **4 de septiembre de 2017**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Nuques Balda Javier Antonio**

C.C: **0925071581**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Competencias del Superintendente de Compañías, Valores y Seguros para dirimir o resolver controversias contractuales de seguros		
<b>AUTOR(ES)</b>	Nuques Balda Javier Antonio		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Mármol Blum Gabriel Alejandro		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Jurisprudencia		
<b>CARRERA:</b>	Derecho		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPUBLICA		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	04 de septiembre del 2017	<b>No. PÁGINAS:</b>	<b>DE</b> 29
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Derecho de seguros, derecho administrativo, constitucional.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<i>dirimir, competencias, materia contractual de seguros, controversia, proceso judicial, garantías</i>		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>			
<p>La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a través de la máxima autoridad de dicha institución y, acatando lo establecido en la Ley de Compañías, para asumir las responsabilidades que la Ley le otorga, debe ejercer controles para la regulación de la actividad aseguradora en el país. En el presente trabajo se analizará hasta qué punto el Superintendente puede influir en la toma de decisiones y en las atribuciones que se le confiere cuando se presente un problema relacionado al Derecho de Seguros. Se discutirá si dichas competencias que se le otorgan al Superintendente permiten interpretar y dirimir conflictos sobre materia contractual de seguros de forma extensiva para que tengan concordancia con la normativa y sean claras al momento de resolver la controversia suscitada o si convendría que tal conflicto sea llevado a tribunales, es decir, sujeto a un proceso judicial resuelto por la función judicial donde se tomen en cuenta las garantías constitucionales.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-993887635	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:januques@hotmail.com">januques@hotmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Reynoso de Wright, Maritza		
	<b>Teléfono:</b> +593-994602774		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maritza.reynoso@cu.ucsg.edu.ec">maritza.reynoso@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			