

EDICIÓN 5 - N° 9 - 06 de Octubre del 2023



UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE  
SAN FRANCISCO XAVIER  
DE CHUQUISACA



FACULTAD DE CIENCIAS  
ECONÓMICAS  
Y EMPRESARIALES

DOCENTE INVESTIGADOR



Dr. Carlos  
Cabezas Dávalos

## “EL PRINCIPIO IN DUBIO PRO ASEGURADO, COMO PRINCIPIO RECTOR DE LAS RELACIONES CONTRACTUALES EN MATERIA DE SEGUROS Y SU CUMPLIMIENTO EN BOLIVIA”



Por increíble que parezca, otra de las secuelas que dejó la pandemia del COVID 19, al margen de los penosos decesos, crisis económica, etc, es la referida al debate que emerge sobre el comportamiento de algunas compañías aseguradoras...

Página 2



# “EL PRINCIPIO IN DUBIO PRO ASEGURADO, COMO PRINCIPIO RECTOR DE LAS RELACIONES CONTRACTUALES EN MATERIA DE SEGUROS Y SU CUMPLIMIENTO EN BOLIVIA”



## RESUMEN.

**P**or increíble que parezca, otra de las secuelas que dejó la pandemia del COVID 19, al margen de los penosos decesos, crisis económica, etc, es la referida al debate que emerge sobre el comportamiento de algunas compañías aseguradoras, en lo concerniente a la correcta aplicación del principio in dubio pro asegurado, o si por el contrario, decidieron vulnerar este principio y realizar una interpretación, llamémosle arbitraria, con el afán de no honrar el pago de la obligación emergente del deceso por COVID 19.

Nobleza obliga señalar que, en la mayoría de las pólizas, existió falta de previsión y en consecuencia, jamás alguien pudo haber pergeñado que seríamos víctimas de una pandemia con tan nefastas consecuencias, inclusive en el ámbito contractual.



## INTRODUCCIÓN.

**U**n contrato de seguro, es un acuerdo en virtud del cual la compañía aseguradora se obliga a cumplir con una indemnización, o en su caso a cumplir con la prestación convenida, al producirse la eventualidad prevista en el contrato, el asegurado por su parte tiene la obligación ineludible de cumplir con el pago de la prima, para gozar justamente de la cobertura contratada. En el caso que nos ocupa, la pandemia del COVID 19, cobra relevancia, dado que un gran número de personas en Bolivia, tienen créditos contratados con entidades de intermediación financiera, con diversos objetos, verbigracia créditos de vivienda, consumo, etc.; en ese contexto subyace el objeto del presente trabajo, el cual tiene por objeto realizar un análisis de algunos casos en los que el deceso por secuelas asociadas al COVID 19 no fueron coberturadas, debido a interpretaciones sesgadas por parte de algunas compañías aseguradoras, sin entrar en generalizar, dado que muchas sí decidieron coberturar estos siniestros (muerte).

Es probable, que el lector tenga la duda razonable, referida a qué relación tiene un crédito bancario y la muerte asociada al COVID 19; por ello resulta menester aclarar que cuando una persona decide optar por contraer un crédito bancario, paralelamente suscribe un contrato de seguro, denominado seguro de desgravamen, el cual se activa en casos de fallecimiento o incapacidad temporal o permanente que pudiera sufrir el prestatario durante la vigencia del crédito. Este seguro implica que de darse algunas de las causas esbozadas precedentemente, la compañía aseguradora debe honrar la totalidad del saldo insoluto de la deuda con la entidad financiera y obviamente liberar de la obligación ya sea al codeudor o los herederos, cualquiera sea el caso.

## EL CONTRATO DE SEGURO.

**R**esulta pertinente adentrarnos en la legislación boliviana en materia de seguros, con el objeto de analizar cuál es el objeto del contrato de seguro y fundamentalmente cuáles son los principios rectores reconocidos en la normativa positiva en esta materia.

El contrato de Seguro se constituye en un contrato comercial, en virtud del cual, conforme establece el art. 979 del CCOM "...el asegurador se obliga a indemnizar un daño o a cumplir una prestación convenida al producirse la eventualidad prevista y el asegurado o tomador a pagar la prima. En el contrato de Seguro el asegurador será necesariamente una empresa autorizada al efecto". El Código de Comercio Concordado y anotado de Carlos Morales Guillén Segunda edición Editorial Quisbert Pág. 977 cita a Messineo, señalando "el seguro como hecho económico consiste en que el asegurado revierte sobre el asegurador el riesgo y las consecuencias del daño y si este se verifica desde el punto de vista jurídico, agrega, implica que el asegurador a cambio del pago de una prima, se obliga a liberar al asegurado de las pérdidas, o de los daños que pueda derivarle de determinados siniestros, o bien pagar el asegurado a un tercero una suma de dinero según la duración o los eventos de la vida de una o varias personas. En suma, el asegurador asume sobre si un riesgo ajeno"; nótese que en este punto se vislumbra un aspecto trascendental relativo al objeto del contrato de seguro, que será abordado en un acápite posterior.



## EL CONTRATO DE ADHESION Y SU INTERPRETACIÓN (PRINCIPIO INDUBIO PRO ASEGURADO). -

**L**a interrogante que emerge en este punto es, ¿cómo debe ser catalogado un contrato de seguro?, para lo cual debemos recurrir a la doctrina sobre la materia. Los contratos de adhesión son tal y como explican DÍEZ PICAZO y GULLÓN, aquellos en los que una de las partes, que generalmente es un empresario mercantil o industrial que realiza una contratación en masa, establece como contenido prefijado para todos los contratos de un determinado tipo que en el ejercicio de su empresa se conciertan. Su característica más importante es que no van precedidos de una posible discusión sobre su contenido, sino que sus cláusulas han de ser aceptadas o rechazadas.

Una de las notas características del contrato de seguro es, precisamente, la de ser un contrato de adhesión; al ser un contrato de adhesión, las condiciones generales y particulares obviamente son impuestas por la Compañía Aseguradora, estableciendo en cada uno de los contratos unas cláusulas típicas, teniendo la otra parte contratante únicamente la alternativa de aceptar o rechazar el contrato en cuestión; al prestar la adhesión expresa, dichas condiciones quedan incorporadas al contrato. Ratificando el hecho de catalogar al contrato de seguro, como un contrato de adhesión, podemos mencionar el Auto Supremo N° 21/2016 de 15 de enero de 2016 que establece taxativamente "...por otra parte corresponde señalar que en la clasificación de los contratos de "libre discusión y adhesión" el contrato de venta, por su esencia constituye un contrato consensual que resulta ser de libre discusión, esto respecto a las obligaciones y derechos tanto del comprador como del vendedor, respecto a la venta; empero de ello esta clasificación de "libre discusión" no abarca a las cláusulas novena y sexta de los contratos de 27 de marzo de 2006, respecto a la estipulación de agente de retención del contrato de seguro y a la determinación del porcentaje del seguro de desgravamen, los cuales son propios de un contrato de seguro (contrato de adhesión)...".

Ahora bien, habiendo establecido con meridiana claridad, que el contrato de seguro se constituye en un contrato de adhesión, debemos referirnos a qué es lo que señala la norma en relación a la interpretación de las cláusulas para este tipo de convenciones, para lo cual debemos remitirnos a lo establecido por el art. 518 del Código Civil que expresa "las cláusulas dispuestas por uno de los contratantes o en formularios organizados por él, se interpretan, en caso de duda, a favor del otro"; por su parte, el art. 517 también del CCIV establece "en caso de duda, el contrato a título gratuito deber ser interpretado en el sentido menos gravoso para el obligado; y el contrato a título oneroso en el sentido que importe la armonización equitativa de las prestaciones o la mayor reciprocidad de intereses". Ahora bien, en esta misma línea se encuentra el Código de Comercio, que, refiriéndose a la interpretación contractual de los contratos de adhesión, señala taxativamente en su art. 817, referido a contratos mediante formularios "los contratos celebrados mediante formularios se rigen por las siguientes reglas: 1) En caso de duda se entiende en el sentido menos favorable para quien hubiera preparado el formulario. 2) Cualquier renuncia de derechos sólo será válida si apareciere expresa, clara y concretamente...".

Lo glosado no deja lugar a interpretación diversa, basándonos en la norma especial referida los contratos de seguro, que es el Código de Comercio, se infiere que cualquier exclusión de riesgos, para que pueda entenderse como pactada, debe estar expresamente señalada en el contrato. Finalmente resulta menester referirnos a lo que establece taxativamente la Ley 1883 (Ley de Seguros), en su art. 38 lit b), referido a la interpretación contractual, que señala taxativamente "El alcance del contrato de seguros, en caso de discrepancia, ambigüedad o duda será interpretado siempre del modo más favorable para el asegurado, tomador o beneficiario".

De lo expuesto, se colige que no existe norma alguna que avale o permita interpretar un contrato de seguro (contrato de adhesión) en favor de la compañía aseguradora, por el contrario, en caso de duda o discrepancia, la interpretación siempre debe ser en favor del asegurado. Establecidas con exactitud las reglas que rigen a los contratos de seguro en relación a su interpretación, debemos abordar la problemática en cuestión, y precisar si en Bolivia, las compañías aseguradoras cumplen con esta interpretación en favor de los asegurados, o si también excluyen riesgos de manera indebida.

## EXCLUSIONES EN EL CONTRATO DE SEGURO. -

**E**l art. 985 del CCOM señala “el asegurador responde de todos los acontecimientos comprendidos dentro del riesgo asegurado, a menos que el contrato excluye de manera precisa determinados hechos, siempre que en estas exclusiones no se desvirtúe el objeto del contrato (negrilla y subrayado incorporados)”. En este marco, podemos inferir que la norma precitada se constituye en la base legal que todas las compañías aseguradoras esbozan para establecer exclusiones en los contratos de seguro. Sin embargo, nótese que la norma elucidada para estas exclusiones, remarca que éstas no deben desvirtuar el objeto del contrato de seguro. Y es justamente en este punto que se encuentra el colofón al presente análisis, dado que se ha podido constatar en un par de pólizas de distintas compañías, que se han cometido excesos en determinar exclusiones, a criterio nuestro arbitrarias, que obviamente implican desvirtuar el objeto del contrato de seguro.

En ese contexto, corresponde remitirnos a un caso en particular, en el que la compañía aseguradora, decidió amparándose en la norma precitada, excluir de los riesgos cubiertos, una EPIDEMIA, en el ya nombrado seguro de desgravamen, el cual es celebrado paralelamente a un crédito bancario, como se tiene anotado. Ahora bien, lamentablemente el asegurado falleció durante la pandemia, aspecto que motivó, dada la exclusión, la negativa de la compañía en pagar el saldo insoluto del crédito bancario en vigencia. Este caso es realmente emblemático, dado que aquí se puede vislumbrar una discrepancia en la interpretación del contrato y adicionalmente una probable exclusión indebida, dado que los herederos del asegurado señalaban que la exclusión era una EPIDEMIA y no una PANDEMIA; por su parte, la compañía señalaba que estos vocablos son sinónimos y que era un riesgo excluido, motivo por el cual decidió no cumplir con el pago.

Esta controversia tuvo que ser dilucidada en un tribunal arbitral, en mérito a que la Ley de Seguros, dispone que toda controversia en esta materia debe ser esclarecida en la vía arbitral, afortunadamente de manera favorable al asegurado, lo cual consideramos justo, en estricta aplicación del ya mencionado principio rector IN DUBIO PRO ASEGURADO; pero adicionalmente, es de vital importancia que se haga un estudio riguroso sobre las exclusiones, por parte del ente regulador del sector (APS), puesto que ¿excluir a una pandemia o epidemia, importa desvirtuar el contrato de seguro?, esta respuesta deberá estar a cargo del ente regulador, que a criterio del suscrito, deberá analizar entre otros el art. 1038 del CCOM, referido a los casos en los que el asegurado pierde el derecho a la indemnización; estas causales de manera uniforme tienen un presupuesto común, que es el dolo o la intencionalidad del asegurado, o también deberá analizarse la figura de agravación del riesgo.

En ese entendido, consideramos que la labor del ente regulador debería ser un tanto más rigurosa, en el análisis de las pólizas, así como su condicionado tanto general como particular, en los que se esbozan algunas exclusiones indebidas.



## CONCLUSIÓN.

**E**l contrato de seguro está presente en un sin número de actos, hasta cotidianos, como lo es obtener un crédito bancario por ejemplo, es por ello que resulta muy pertinente conocer que en Bolivia rige el principio IN DUBIO PRO ASEGURADO, el cual como se tiene expresado, importa, en caso de duda o discrepancia realizar una interpretación, siempre en favor del asegurado, principio rector que desafortunadamente es incumplido en algunos casos, en los que el asegurado, seguramente por desconocimiento, no realiza el reclamo oportuno, y consiente, en algunos casos interpretaciones indebidas o arbitrarias por parte de algunas aseguradoras. Por otra parte, también es importante precisar que si bien, el Código de Comercio, establece la posibilidad de excluir algunos riesgos, el asegurado debe estar muy atento y realizar un examen riguroso a las exclusiones descritas en el contrato, dado que existen algunos antecedentes, en los que las compañías de manera indebida excluyen algunos riesgos, implicando ello desvirtuar el objeto del contrato, lo cual está expresamente prohibido por la ley.

Por supuesto que no se pretende satanizar a las compañías aseguradoras, sin embargo, algunas compañías, las menos, en algunas circunstancias deciden realizar interpretación de las cláusulas o condiciones a su favor, lo cual involucra una evidente lesión al principio rector ya mencionado, o, en algunos casos deciden excluir algunos riesgos, sin observar que estas exclusiones en algunos casos importan desvirtuar el objeto del contrato, el cual es básicamente la cobertura de toda clase de riesgos en los que existe un interés asegurable de manera general.



UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE  
SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES



CARRERA DE ECONOMÍA

# BOLETÍN ECONÓMICO VIRTUAL

## Autoridades:

*Dra. Raquel Arancibia Padilla*  
*Decana Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*

*MSc. Rubén Julio Pórcel Arancibia*  
*Director de la Carrera de Economía*

*Director en jefe del Boletín Digital*  
*MSc. Rubén Julio Pórcel Arancibia*

*Coordinadores del Boletín*  
*MSc. Rolando Párraga Daza*  
*MSc. Hael Saucedo Estrada*

*Diseño y Diagramación*  
*Lic. Boris Rodrigo Mansilla Hurtado*

## DOCENTE INVESTIGADOR



*Dr. Carlos*  
*Cabezas Dávalos*