

**TEMA 24:** Análisis del seguro de transporte terrestre, marítimo y aéreo. Procedimiento de contratación. Declaración-liquidación de siniestros.

**Autor: Luis Alberto Sen Yañez**

### Esquema:

1. Introducción.
2. El seguro de transporte.
  - a. Marco normativo.
  - b. Elementos que intervienen.
  - c. Protocolo de actuación.
  - d. Términos del contrato.
  - e. Tipos de póliza.
  - f. Efectos del seguro.
  - g. Declaración – liquidación de siniestros.
3. El seguro en los distintos medios de transporte.
  - a. Seguro de transporte terrestre.
  - b. Seguro de transporte marítimo.
  - c. Seguro de transporte aéreo.
  - d. Seguro de transporte multimodal.

### 1. INTRODUCCIÓN. -

Tanto la vida de las personas, como sus bienes, están sometidas a la incertidumbre de que en el futuro puedan producirse sucesos imprevistos (eventos) dañosos. Con el fin de cubrir el posible perjuicio económico que dichos eventos podrían provocar, y de esa forma paliar el riesgo de que sucedan, se utilizan los contratos de seguros.

De esta forma, las personas que tienen una relación económica con determinados bienes (cosas, patrimonio o personas) y están sometidos a una serie de riesgos, contratan un seguro (a través de una póliza) por el cual se obligan a pagar pequeñas cantidades (primas) a una compañía (asegurador), con el fin de que ésta les entregue una indemnización si se produce el evento asegurado.

En la actualidad el Contrato de Seguro se rige por la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980 (en adelante LCS), que ha derogado la anterior regulación del Código Civil y del de Comercio, que, aunque no definía el contrato de seguros, contenían disposiciones generales y especiales sobre el mismo.

El art. 1º LCS define el CONTRATO DE SEGURO como... *“aquel por el cual el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas”*.

Existe una importante intervención sobre las Entidades Aseguradoras, que se realiza principalmente en el marco de la nueva Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Según GARRIGUES, son notas características del Contrato de Seguro:

**a) Ser un contrato sustantivo.**

En el sentido de que la obligación del asegurador de soportar el riesgo debe ser consecuencia de un pacto específico, es decir, distinto de todo otro negocio jurídico. Si la obligación del asegurador nace de la Ley o es accesoria a otro contrato, no habrá seguro en sentido estricto.

**b) Ser un contrato oneroso.**

Pues a la futura posible obligación del asegurador se contrapone la actual del asegurado, consistente en la prima que debe pagar.

**c) Ser un contrato aleatorio.**

Pues en el momento de celebrarse el contrato, no sabe el asegurado cuanto tendrá que pagar, ni sabe el asegurador si tendrá que pagar algo, cuándo y cuánto (en el Seguro contra Daños), o cuando tendrá que pagar el capital convenido (en el Seguro de Vida).

**d) Ser un contrato en el que la autonomía de la voluntad se encuentra muy limitada.**

En efecto, la Ley se hace eco de la práctica de las Compañías Aseguradoras de concertar el seguro mediante contratos de adhesión y muestra su recelo frente a la prepotencia de los aseguradores, imponiendo serias limitaciones al Principio de Autonomía de la Voluntad Contractual. Así, en su art. 2 LCS establece que los preceptos de la Ley tendrán carácter imperativo, a no ser que en ellos se disponga otra cosa, pero se consideran válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado.

También se impone la sumisión de las condiciones generales del contrato a la vigilancia de la Administración Pública, con la finalidad de evitar abusos.

**e) Ser de carácter formalista.**

Pues se exige la forma escrita para su perfección, aunque con matices, como se verá. La Póliza del contrato debe estar redactada, a elección del tomador del seguro, en cualquiera de las lenguas españolas oficiales en el lugar donde aquélla se formalice, y si el tomador del seguro lo solicita, en otra lengua.

**f) Ser bilateral.**

Ya que del mismo nacen obligaciones para ambos contratantes.

**g) Ser de tracto sucesivo.**

Porque su contenido no se agota en la realización de una prestación única, sino en prestaciones sucesivas.

**h) Ser mercantil.**

La actividad aseguradora tiene como base inexcusable la reunión de un gran número de obligaciones de la misma especie para poder llegar a neutralizar el riesgo, repartiéndolo sobre una masa de operaciones uniformes.

La industria aseguradora sólo puede ser realizada con garantía de éxito por empresarios especializados, aptos para organizar la explotación industrial conforme a un plan racional, con el auxilio de métodos estadísticos y de finísimos cálculos matemáticos.

## 2. EL SEGURO DE TRANSPORTE. -

En toda relación de seguro intervienen necesariamente, dos personas: **Asegurador** y **Tomador** del seguro. Y según la clase de seguro pactado pueden o no aparecer otras dos: el **Asegurado** y el **Beneficiario**.

### **Marco normativo y elementos que intervienen.**

#### *El Asegurador. -*

Es la entidad que, a cambio de cobrar periódicamente una prima, asume el riesgo previsto en el contrato y se compromete a abonar la indemnización, la renta o el capital pactados si se produce el evento dañoso.

La entidad aseguradora deberá estar autorizada para realizar, conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2015 o por la legislación de otro Estado miembro, actividades de seguro directo de vida o distinto de éste (art. 6.1).

Pero la industria aseguradora no puede ser explotada hoy por cualquier empresario. Dicha Ley establece en su art. 27 que la actividad aseguradora únicamente podrá ser realizada por entidades privadas que adopten la forma de:

- a) Sociedad anónima,
- b) Sociedad anónima europea,
- c) Mutua de seguros,
- d) Sociedad cooperativa,
- e) Sociedad cooperativa europea,
- f) Mutualidad de previsión social.

Las mutuas de seguros, las sociedades cooperativas y las mutualidades previsión social únicamente podrán operar a prima fija.

También podrán realizar la actividad aseguradora las *Entidades de Derecho Público*, siempre que tengan como objeto la realización de operaciones de seguro o reaseguro en condiciones equivalentes a las de las entidades aseguradoras privadas.

#### *El mediador de seguros. –*

La transposición de la Directiva (UE) 2016/97, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros, ha supuesto la entrada en vigor del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, texto legal que regula, entre otras materias, aspectos relativos a seguros privados. Conforme al nuevo texto, tienen la consideración de distribuidores de seguros:

- a) Las entidades aseguradoras.
- b) Los mediadores de seguros.
- c) Los mediadores de seguros complementarios.

Los mediadores de seguros se clasifican en:

- a) Agentes de seguros.
- b) Corredores de seguros.

Las entidades de crédito, los establecimientos financieros de crédito y, en su caso, las sociedades mercantiles controladas o participadas por unos u otros, cuando ejerzan la actividad de agente de seguros, adoptarán la denominación de “operador de banca-seguros”, y realizarán la actividad de distribución de seguros como agentes de seguros de una o varias entidades aseguradoras mediante un contrato de agencia.

Mediadores y corredores deberán inscribirse en el registro administrativo de distribuidores de seguros y reaseguros dependiente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (que forma parte de la estructura del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital), o en su caso, en el registro del órgano competente de la Comunidad Autónoma, debiendo, en este último supuesto, comunicarlo a dicha Dirección General.

Los mediadores de seguros podrán celebrar contratos mercantiles con colaboradores externos que realicen actividades de distribución por cuenta de los mismos, pero no tendrán tal condición, pues desarrollarán su actividad bajo la dirección, régimen de responsabilidad y capacidad financiera del mediador para el que actúen.

El agente de seguros será una persona física o jurídica, mediante la celebración de un contrato mercantil de agencia con una o varias entidades aseguradoras, y en su publicidad y documentación deberá figurar de forma destacada si su actuación es exclusiva o vinculada, respectivamente.

El corredor de seguros, también persona física o jurídica, realiza la actividad de distribución de seguros y ofreciendo asesoramiento independiente a quienes demanden la cobertura de riesgos, así como facilitar información, e incluso asistencia y asesoramiento en caso de siniestro, durante la vigencia del contrato de seguro en el que haya intervenido.

El mediador de seguros complementarios será aquella persona física o jurídica, distinta de una entidad de crédito o empresa de inversión, que realice una actividad de distribución de seguros con carácter complementario, cuando concurren las siguientes condiciones:

- a) La actividad profesional principal es distinta a la de distribución de seguros.
- b) Sólo distribuye determinados productos de seguro que son complementarios de un bien o servicio.
- c) Los productos de seguros no ofrecen cobertura de seguro de vida o de responsabilidad civil, salvo que sea complementaria del bien o servicio.

### *El Tomador del Seguro. -*

Es la persona que suscribe el contrato con el asegurador, para lo cual firma la póliza (documento contractual) y se compromete a pagar la prima o precio del seguro.

Por lo general, el tomador contrata el seguro por cuenta propia, asumiendo también la posición jurídica de Asegurado (como persona que quiere ponerse a cubierto de un riesgo a cambio del pago de la prima).

Pero también puede ocurrir que contrate el seguro por cuenta ajena, en cuyo caso esas dos posiciones jurídicas (Tomador y Asegurado) se encarnan en personas diferentes.

Unas veces el Tomador del seguro conoce al Asegurado, aunque oculte su nombre al contratar, pero otras veces no, asegurando por cuenta de quien corresponda. En todos estos supuestos la figura del Tomador del seguro cobra especial relieve, por ser quien queda obligado directamente con la entidad aseguradora como si el negocio fuera suyo, respondiendo de las obligaciones nacidas del contrato e incluso del pago de la Prima. En cambio, el Tomador del seguro no puede pretender ejercitar los derechos derivados del contrato al carecer de la condición de Asegurado. Cuando se produzca el siniestro, el Asegurado saldrá de su anonimato para ejercitar esos derechos.

#### *El Asegurado. -*

Es la persona titular del interés cubierto por el seguro, y que, por consiguiente, está expuesta al riesgo que motiva el contrato. Como ya hemos visto, el Asegurado puede coincidir con la persona del Tomador (seguro por cuenta propia) o ser una persona distinta (seguro por cuenta ajena).

#### *El Beneficiario. -*

El Beneficiario no es parte en el contrato, pero adquiere derechos propios, nacidos del contrato mismo y no derivados del contratante que le designó. La sustantividad de los derechos del Beneficiario aparece reconocida en nuestra Ley cuando dice que la prestación del Asegurador deberá ser entregada al Beneficiario, en cumplimiento del contrato, aun contra las reclamaciones de los herederos legítimos y acreedores de cualquier clase del Tomador del seguro.

La disposición del Beneficiario deberá hacerse en la Póliza, bien sea nominativamente, o bien determinándole de algún otro modo indudable mediante designación genérica.

Ahora bien, la designación de Beneficiario no hace nacer en favor de éste un derecho definitivo, sino sometido a la condición de que su designación no venga revocada por el contratante antes de que se produzca el hecho del cual depende el pago del capital o rentas. El Tomador del seguro podrá modificar la designación del Beneficiario anteriormente realizada sin necesidad del consentimiento del Asegurador, haciendo nueva designación, bien sea en la propia Póliza, en una posterior declaración escrita comunicada al Asegurador, o en testamento. Y si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiere Beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio del Tomador.

El contratante, sin embargo, podrá renunciar a la facultad de cambiar la Beneficiario, haciendo la designación del mismo en la Póliza de carácter irrevocable. Esta forma de designación es normal en aquellos Contratos de Seguro a favor de Terceros estipulados con la finalidad de pagar o garantizar una deuda anterior del contratante con el Beneficiario. La renuncia a la facultad de revocación del Beneficiario habrá de hacerse por escrito y hará perder al Tomador los Derechos de Rescate, Anticipo, Reducción y Pignoración de la Póliza.

#### *La póliza. -*

El art. 5 LCS dice que el contrato *“se formalizará por escrito”*. Por lo que podemos deducir que la forma escrita no se exige para la validez del contrato, sino que simplemente cumple una función instrumental dirigida a la prueba.

Antes de la entrada en vigor de la LCS tanto la redacción del Código de Comercio como la jurisprudencia no dejaba claro el carácter solemne de la forma escrita, por lo que si la vigente ley hubiese querido darle ese carácter lo hubiera hecho. Por tanto, debemos entender que la formalización escrita tendrá únicamente valor probatorio, sin perjuicio de que las partes puedan acordar que el seguro *“no tomará efectos”* en tanto no haya sido firmada la póliza, o bien que estos *“se retrotraigan”*, como prevé la propia ley, al momento en que se presentó la solicitud o se formuló la proposición.

En este sentido, la proposición dirigida al tomador reúne todos los requisitos de la oferta, requiriéndose para el nacimiento del contrato la correspondiente aceptación.

A este respecto ha expresado el Tribunal Supremo que la aceptación de la proposición mediante la firma por el asegurado misma y el simultaneo pago de la prima, comporta la perfección del contrato, así como que una póliza suscrita con posterioridad a la proposición aceptada, retrotrae los efectos al momento de dicha proposición.

Los seguros se consignan en Póliza, cuyos modelos no precisan autorización administrativa previa. Sin embargo, la Ley establece que las condiciones generales de dichas Pólizas, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el Asegurador en la Proposición de Seguro si la hubiere y necesariamente en la Póliza de contrato o en documento complementario, que se suscribirá por el Asegurado y al que se entregará copia del mismo.

Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito.

Las condiciones generales del contrato estarán sometidas a la vigilancia de la Administración Pública en los términos previstos en la Ley.

Declarada por el Tribunal Supremo la nulidad de alguna de las cláusulas de las condiciones generales de un contrato, la Administración Pública competente obligará a los Aseguradores a modificar las cláusulas idénticas contenidas en sus Pólizas.

El art. 8 LCS, indica que la Póliza del contrato debe contener como mínimo las indicaciones siguientes:

- a) Nombre y Apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, así como la designación del Asegurado y Beneficiario, en su caso.
- b) El concepto en el cual se asegura.
- c) Naturaleza del riesgo cubierto.
- d) Designación de los objetos asegurados y de su situación.
- e) Suma asegurada o alcance de la cobertura.
- f) Importe de la Prima, recargos e impuestos.
- g) Vencimiento de las Primas, lugar y forma de pago.
- h) Duración del contrato, con expresión del día y la hora en que comienzan y terminan sus efectos.
- i) Nombre del agente o agentes, en el caso de que intervengan en el contrato.

En caso de *Póliza Flotante*, se especificará, además, la forma en que debe hacerse la declaración del abono.

Si el contenido de la Póliza difiere de la Proposición de Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad Aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la Póliza.

El art. 9 LCS establece que la póliza del seguro puede ser nominativa, a la orden o al portador. Estos documentos pueden considerarse como títulos valores, de posible transmisión, de modo que, si dicha transmisión se produce, también se transmite el crédito (los derechos) contra el asegurador.

En principio, cada contrato de seguro que se concierta tiene su póliza correspondiente. Pero en ciertos casos, especialmente en los seguros de transporte y en algunos seguros de personas, se suscriben *pólizas flotantes* que abarca de forma general, y durante el tiempo pactado, una pluralidad de intereses del asegurado o asegurados que quedan cubiertos a medida que vayan quedando expuestos a los riesgos.

Las pólizas flotantes o de abono presentan grandes ventajas para ambas partes:

- Para el Asegurado, porque además de ahorrarle gastos y tiempo de gestión, le presentan una seguridad completa al cubrirle automáticamente los intereses asegurados en cuanto quedan expuestos al riesgo, con sólo dar cuenta al Asegurador del hecho.
- Para el Asegurador, porque también le ahorran gastos, le garantizan la estabilidad de las Primas y le facilitan la recogida simultánea de una gran masa de riesgos homogéneos.

Aparte de la Póliza General o flotante, estos seguros dan lugar en cada aplicación concreta a un determinado interés, a la emisión de un Documento Complementario (denominado “Declaración de Abono”, “Aviso”, “Cupón” o “Certificado de Seguro”), *“en el que se declara que un concreto y determinado interés queda sometido al riesgo cubierto por el seguro en las condiciones de la Póliza General”* (URÍA). Estos documentos se suelen extender por duplicado, para que las Compañías devuelvan un ejemplar visado.

La Póliza es el documento principal del seguro, pero no es el único. Existen otros documentos que juegan especial papel en determinados momentos de la vida de algunos contratos, así:

- a) La *Proposición de Seguro*, que es el documento en que el presunto y futuro contratante expone su voluntad o propósito de concluir el contrato.
  - La Proposición de Seguro hecha por el Asegurador vinculará al proponente durante un plazo de 15 días.
  - La Proposición hecha por el Tomador, se denomina con más propiedad “Solicitud” y no vincula al solicitante.
- b) La *Nota de Cobertura Provisional*, que documenta el seguro concertado provisionalmente en tanto se concluye el definitivo.

- c) El *Apéndice*, modificativo de alguna condición de la Póliza.
- d) El *Certificado de Seguro*, que documenta la aplicación concreta de un Seguro Flotante.

### *La prima.* –

Una de las principales obligaciones del tomador es el pago de la prima, que es la **contraprestación** que recibe la compañía aseguradora por el riesgo que asume. La prima constituye un elemento esencial del seguro, y sin acuerdo de las partes sobre la misma no habrá contrato.

El art. 14 LCS establece el sistema de *prima única*, si se abonan de una sola vez y son válidas para toda la duración del contrato, o de *prima periódica*, si su pago se realiza en períodos regulares de tiempo, por ejemplo, años, trimestres, etc... Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato, y si en la póliza no se determina ningún lugar de pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del seguro.

El importe de las primas deberá ser suficiente para permitir a la entidad aseguradora que las establezca satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguros, según hipótesis actuariales razonables, y también constituir las provisiones técnicas adecuadas.

En todo caso, las primas vienen determinadas con arreglo a tarifas, oficialmente aprobadas, que se elaboran por Comisiones Técnicas sobre bases estadísticas y matemáticas. La Dirección General de Seguros está facultada para ejercer los oportunos controles sobre las tarifas que fijen las compañías, con el fin de garantizar su suficiencia y el respeto de las disposiciones normativas.

La Prima se paga anticipadamente y es indivisible, en el sentido de que, una vez pagada, la hace suya íntegramente el Asegurador, aunque por cualquier causa cese la cobertura del seguro y el contrato no pueda continuar produciendo sus efectos.

Si se produce un impago de las primas acordadas, el art. 15 LCS establece las siguientes consecuencias:

- a) Si por culpa del Tomador la Primera Prima no ha sido pagada, o la Prima Única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la Prima debida. Salvo pacto en contrario, si la Prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

- b) En caso de falta de pago de una de las Primas Sigüientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la Prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.
- c) Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador pagó su Prima.

### ***Efectos del seguro. -***

#### *Duración del contrato. -*

La duración del contrato será determinada en la Póliza, la cual no podrá fijar un plazo superior a 10 años. Sin embargo, podrá establecer que se prorrogue una o más veces por un período no superior a 1 año cada vez.

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de 2 meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

Lo dispuesto en los párrafos precedentes no será de aplicación en cuanto sea incompatible con la regulación del Seguro sobre Vida.

Las acciones que se deriven del Contrato de Seguro prescribirán en el término de 2 años si se trata de Seguro de Daños y de 5 años si el Seguro es de Personas.

#### *Rescisión y anulación del contrato. -*

Podemos definir la Rescisión de un contrato como la falta de producción de los efectos jurídicos propios del mismo, cuando tienen lugar los supuestos previstos por la Ley.

Los Efectos de la Rescisión consisten en que el contrato deviene ineficaz y las partes únicamente quedan obligadas a devolverse aquellas prestaciones que se hubieran realizado.

La Anulación de un contrato consiste en la falta de producción de efectos jurídicos, debida a un vicio del contrato que existe desde su misma celebración; en tanto que la causa o vicio de Rescisión se produce con posterioridad a la celebración del contrato.

El Efecto de la Anulación es similar a la Rescisión, ya que el contrato deviene ineficaz, y las partes únicamente quedan obligadas a devolverse las prestaciones realizadas.

Las Causas de Anulabilidad y Rescisión del Contrato de Seguro son las generales previstas para todos los contratos en el Código Civil. Sin embargo, la Ley del Contrato de Seguro establece algunas especialidades que son las que estudiamos a continuación.

#### *Inexistencia de Riesgo. -*

El art. 4 de la Ley declara que el Contrato de Seguro será **nulo**, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de la conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

Concebido el seguro como Contrato de Indemnización, su causa o razón de ser irá ligada a la función indemnizatoria.

El seguro se estipula para que una parte indemnice a la otra las consecuencias de un evento dañoso. De ahí que el riesgo, como posibilidad de que ese evento se produzca, constituya un presupuesto de la causa contractual y sea elemento esencial del contrato. Sin riesgo no puede haber seguro, porque faltando la posibilidad de que se produzca el evento dañoso (siniestro), no podrá existir daño indemnizable y el contrato carecería de causa.

La importancia que el elemento riesgo tiene en todos los seguros exige su más perfecta descripción en el contrato. Por eso, además de los derechos y obligaciones de las personas intervinientes en el contrato de seguro, que hemos analizado hasta ahora, la ley impone ciertos deberes al tomador o al asegurado con objeto de evitar fraudes y de disminuir el riesgo que soporta el asegurador.

El Asegurado queda obligado en una doble dirección: no sólo ha de manifestar todo aquello que sepa, sino que su manifestación ha de ser exacta. Si infringiera el primero de estos postulados, incurrirá en reticencia; si falta al segundo, cometerá una declaración inexacta. Y en ambos casos el efecto de su conducta será el mismo: la posible Rescisión del contrato.

El incumplimiento de estas obligaciones podemos **clasificarlo** del siguiente modo:

**a) Incumplimiento en la Celebración del Contrato.**

El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador podrá Rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro en el plazo de 1 mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro. Corresponderá al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las Primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del seguro quedará el Asegurador liberado del pago de la prestación.

Especial referencia merece, derivada del principio de no discriminación, la reforma operada por el R.D. Ley 5/2023, de 28 de junio, tanto en su artículo 10 como en su Disposición Adicional 5ª, a tenor de los cuales el tomador de un seguro sobre la vida no está obligado a declarar si él o el asegurado han padecido cáncer una vez hayan transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento radical sin recaída posterior. Una vez transcurrido el plazo señalado, el asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos a efectos de la contratación del seguro, quedando prohibida toda discriminación o restricción a la contratación por este motivo.

No se podrá discriminar a las personas que tengan VIH/SIDA, ni por otras condiciones de salud. En particular, se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA, o por otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente.

En ningún caso podrá denegarse el acceso a la contratación, establecer procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador, imponer condiciones más onerosas o discriminar de cualquier otro modo a una persona por haber sufrido una patología oncológica, una vez transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento radical sin recaída posterior.

**b) Incumplimiento durante el curso del contrato.**

El Tomador del seguro o Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en circunstancias más gravosas.

El Asegurador puede, en un plazo de 2 meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador dispone de 15 días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de 15 días, transcurridos los cuales y dentro de los 8 siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

El objeto del Seguro está constituido por el interés que tiene el Asegurado en el bien expuesto al Riesgo. Se asegura ese interés y no el bien en sí. El interés está formado por la relación económica que mantiene el asegurado con un bien concreto (cosas, vida, ...), de forma que, si se produce el suceso incierto, que se ha determinado previamente en el contrato, el asegurado sufre un daño valorado económicamente o una situación de necesidad. Tal y como dice URIA, el interés asegurable, como el riesgo, ha de ser lícito, además la ley determina que el contrato será nulo si en el momento de su conclusión no existe interés asegurado.

El interés asegurado tiene una valoración cuantitativa que puede variar en los distintos momentos de la vida del contrato de seguro. En los seguros contra daños, el valor del interés se determina mediante *criterios objetivos* que tienen en cuenta “*el valor real de la cosa en el momento anterior a la producción del siniestro*”. En los seguros de personas, por el contrario, el valor del interés se suele establecer mediante cantidades fijas pactadas *a priori*, antes de que se produzca el siniestro.

En los primeros, el valor del interés puede variar de unos momentos a otros del contrato, por lo que se habla de un valor inicial, referido al momento en que el Seguro se concluye, de un valor final, o inmediatamente anterior al siniestro, y de un valor de residuo, posterior a la realización del siniestro. El que realmente interesa a efectos del Seguro es el Valor Final. Pero, sin embargo, las partes pueden fijar y aceptar expresamente en la Póliza el valor del interés que ha de tenerse en cuenta para el cálculo de la indemnización (Pólizas estimadas).

La determinación por criterios objetivos del valor del interés asegurado no implica que la indemnización tenga que producirse forzosamente por dicha cifra. La indemnización puede ser inferior al depender de la suma asegurada.

El art. 27 LCS considera que la *suma asegurada* representa “*el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro*”. Las primas que paga el tomador como precio del seguro dependen del importe de la citada suma, siendo mayores a medida que el importe de la suma asegurada sea más elevado. El tomador del seguro tiene completa libertad para fijar el importe de esta suma, y es muy frecuente que asegure sus bienes por cifras inferiores al verdadero valor del interés que el asegurado tiene sobre los mismos, con el fin de economizar en el pago de las primas. En definitiva, el tomador puede fijar como suma asegurada una cantidad igual, superior o inferior al valor del interés al tiempo del contrato produciéndose las siguientes situaciones:

a) *Seguro Pleno*. Coinciden exactamente el valor del interés y la Suma Asegurada, por lo que el Asegurador indemniza el daño efectivamente producido. Tiene necesariamente este carácter aquellos Seguros en que el valor del interés asegurado se establece “*a forfait*” (Seguros de Vida especialmente).

b) *Sobreseguro*. La Suma Asegurada es superior al valor del interés. Esta situación es peligrosa para el Asegurador porque puede constituir un incentivo para la provocación dolosa de siniestros por parte del Asegurado con el propósito de lograr una indemnización superior al valor real de interés que aseguró; y puede resultar gravosa para el propio Asegurado, porque satisfará una Prima superior a la que corresponda al valor real del interés asegurado.

De ahí que la Ley con propósito tutelar establezca estas dos medidas: de un lado, si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés asegurado, cualquiera de las partes puede exigir la reducción de la suma y de la Prima, restituyendo el Asegurador el exceso de las Primas percibidas e indemnizando si se produjera el siniestro, el daño efectivamente causado; y de otro, si el Sobreseguro se debiera a mala fe del Asegurado, el contrato será ineficaz.

c) *Infraseguro*. La Suma Asegurada es inferior al valor del interés. La situación del Infraseguro puede ser creada por las partes al contratar, o puede sobrevenir en el curso del contrato (aumento del valor de las cosas); pero lo que realmente interesa es la existente en el momento inmediatamente anterior al siniestro: al cubrir entonces el Seguro una parte tan sólo del interés asegurable, el Asegurador sólo resarcirá el daño en proporción a la cobertura por él asumida.

Algunas veces un tomador concierta diversos contratos de seguros con distintas compañías para cubrir los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés durante idéntico período de tiempo, en estos supuestos nos encontramos con lo que se conoce como *seguro múltiple*. En casos de seguro múltiple en los que la totalidad de sumas aseguradas sea inferior o igual al interés cada entidad aseguradora contribuirá a la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño producido en el siniestro.

La ley exige que el tomador o el asegurado comuniquen a las demás compañías los restantes seguros estipulados. El fin de esta comunicación, no es otro que el de proteger el principio indemnizatorio, por el cual la indemnización total percibida por el asegurado no puede superar el valor del interés asegurado (caso de *seguro doble*) y, en consecuencia, como máximo se recibirá el valor del interés.

Si ni el tomador ni el asegurado deciden, de forma intencionada, comunicar a cada compañía los seguros que han pactado con las otras, y sobreviene un siniestro encontrándose en una situación de sobreseguro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

En el *coaseguro* los diferentes aseguradores reparten entre sí el riesgo y la suma total asegurada, poniéndose previamente de acuerdo respecto al porcentaje o parte asumida por cada uno de ellos. A este efecto, unas veces se suscribe una sola póliza en la que intervienen todos los aseguradores, y otras se conciertan tantos contratos como aseguradores, cada uno en su correspondiente póliza.

## Protocolo de actuación y declaración-liquidación de siniestros.-

Sobreviniendo el siniestro entran en juego estos dos deberes:

- Comunicación del siniestro al Asegurador dentro de los 7 días siguientes al conocimiento del mismo; como no puede haber indemnización sin previa comunicación del siniestro, ese deber ordinariamente se cumple con diligencia por los Asegurados o Beneficiarios del Seguro; mas como el Asegurador tiene especial interés en conocer rápidamente la realización del siniestro para tomar las oportunas medidas, la omisión de ese deber o la negligencia en su cumplimiento puede implicar responsabilidad de daños y perjuicios en el Asegurado.
- Tomar cuantas medidas sean factibles para aminorar la importancia del siniestro. Si el incumplimiento de esta obligación fuese doloso, el Asegurador quedará liberado de toda prestación y en todo caso le permitirá reducirla en proporción del importe de los daños y del grado de culpa del Asegurado.

Más concretamente, se debe seguir un proceso:

- Enviar una carta de reclamación a los portadores indicando los daños tanto visibles como invisibles dentro de los plazos legales.
- Salvo que en la póliza del seguro se hubiese fijado un plazo mayor, tomador y asegurado tiene el deber de comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro en el plazo de 7 días desde que lo hubiera conocido.
- Mantener las mercancías y sus embalajes en el estado en que se recibieron hasta la llegada del inspector o persona autorizada para el control.
- Deber de colaborar con el asegurador e informar. Aportar la documentación que exija la compañía aseguradora con objeto de demostrar la existencia del siniestro y valorarlo. Será diferente en función de que el tomador-asegurado sea propietario u operador del vehículo que transportó las mercancías o estas sean confiadas a terceros para su transporte.

Entre la documentación se destaca la siguiente:

- Factura comercial del exportador con el packing list.
- Carta de reclamación a la empresa portadora cursada dentro de plazo.
- Original de la contestación del porteador.
- Documento de porte original.

- Original o duplicado de la póliza de seguros.
- Certificado de averías o peritaje de las mercancías.
- Acta de ventas, en su caso, de las mercancías.
- Comprobante de los gastos extraordinarios.

En el caso de que el tomador/asegurado sea el propio transportista se aportará el certificado del atestado policial o de la Guardia Civil, expresando las causas probables del accidente, suerte de las mercancías y extensión aproximada de los daños, acta pericial de daño, carta de porte, albarán o análogo, facturas de las mercancías.

- Procurar que el perjuicio ocasionado no se incremente con el procedimiento a seguir para hacer la oportuna reclamación.
- Deber de salvamento, aminorar las consecuencias del siniestro. Esta falta de diligencia podrá facultar al asegurador para reducir su prestación en la proporción oportuna. Si este incumplimiento se produjera con mala fe o se pudiese demostrar la intención de perjudicar o engañar al asegurador, este quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

El comisario de averías es la persona designada por el asegurador de transporte para constatar la realidad de las averías sufridas por los bienes asegurados y las circunstancias en que las mismas se han producido.

La actuación del comisario de averías se refleja con el certificado de averías. Este documento lo extiende el comisario, y en el constan las circunstancias relativas a las mercancías aseguradas, así como las comprobaciones efectuadas respecto a la naturaleza e importancia de los daños producidos con ocasión de un siniestro.

En el caso de transporte por ferrocarril, el destinatario, transcurrido el plazo reglamentario de transporte sin que las mercancías u objetos asegurados puedan ser retirados completos de la estación de destino, deberá presentar en el día siguiente o sucesivos de la expiración de dicho plazo el talón correspondiente al Jefe de Estación, para que, por medio de nota fechada y sellada, se hagan constar que, efectivamente, la remesa no ha llegado. Se aportará al asegurador copia literal de la carta autorizada por el destinatario y resguardo de Correos o en su caso copia de la diligencia estampada en el libro oficial de reclamaciones.

Si solamente llegara a destino, dentro del plazo reglamentario de transporte, parte de la remesa asegurada, el destinatario deberá retirarla levantando "Acta de reconocimiento" ante el Jefe de Estación, para justificar su recibo, dejando de cuenta de la empresa porteadora la parte no llegada.

Como medida general, el destinatario de la expedición asegurada no deberá retirarla de la estación sin cerciorarse del perfecto estado de embalaje e integridad del contenido. De notar alguna anormalidad en aquél, en sus precintos o cierres, o de existir señales de averías, deberá solicitar dicho destinatario. Del Jefe de Estación, reposo y reconocimiento, haciendo constar en Acta el resultado de ambas operaciones. De dicha Acta se solicitará duplicado, como justificante del siniestro.

### 3. EL SEGURO EN LOS DISTINTOS MEDIOS DE TRANSPORTE. -

#### Seguro de transporte terrestre.

Este tipo de seguro se encuentra regulado en los arts. 54 a 62 de la LCS. La amplia cobertura del seguro la encontramos en diversos artículos de la ley, comenzando con el art. 54 que dice que el seguro cubre “los daños materiales que puedan sufrir con ocasión o consecuencia del transporte las mercancías porteadas, el medio utilizado u otros objetos asegurados” y, el art. 58 LCS amplía esta cobertura diciendo que, salvo pacto expreso en contrario, la cobertura del seguro comienza “desde que se entregan las mercancías al porteador y terminará cuando se entreguen al destinatario en el punto de destino”; y que se puede pactar la extensión del seguro “a los riesgos que afecten a las mercancías desde que salen del almacén o domicilio del cargador hasta que entran en el almacén o domicilio del destinatario”, e incluso cubrir “el depósito transitorio de las mercancías y la inmovilización del vehículo o su cambio durante el viaje” por incidencias propias del transporte (art. 59 LCS).

Sus características particulares son:

- a) La póliza es de ordinario *póliza flotante o de abono*. En ninguna otra rama del seguro tienen aplicación tan clara esas pólizas, que permiten cubrir anticipadamente hasta el límite de la suma asegurada los riesgos que corran todas las mercancías que el asegurado expida o reciba por vía terrestre durante un periodo de tiempo determinado. Las primas se devengan por cada viaje o expedición con arreglo al porcentaje fijado en el cuerpo de la póliza o en la tarifa aneja a la misma.
- b) Suele hacerse este seguro *por cuenta propia o de quien corresponda*, para traspasar de este modo la seguridad a cualquier adquirente de las mercancías durante el transporte.

- c) Es un seguro inspirado en el principio de universalidad del riesgo. Pero las pólizas establecen de ordinario exclusiones que recortan la amplitud de ese postulado.

Si perjuicio de lo que la LCS establece como norma general de pago de las indemnizaciones, el art. 60 LCS establece que “el asegurado no perderá su derecho a la indemnización cuando se haya alterado el medio de transporte, el itinerario o los plazos del viaje o éste se haya realizado en tiempo distinto al previsto, en tanto la modificación no sea imputable al asegurado”.

A continuación, se detallan las reglas sobre la indemnización de los siniestros (arts. 61 y 62):

- a) Se considerarán comprendidos en los gastos de salvamento los que fuere necesario o conveniente realizar para reexpedir los objetos transportados asegurados.
- b) En caso de pérdida total del vehículo, el asegurado podrá abandonarlo al asegurador, si así se hubiere pactado.
- c) En defecto de estimación, la indemnización cubrirá, en caso de pérdida total, el precio que tuviera la mercancía en el lugar y en el momento en que se encargan y, además, todos los gastos realizados para entregarlas al transportista y el precio del seguro se recayera sobre el asegurado.
- d) Cuando el seguro cubra los riesgos de mercancías que se destinen a la venta, la indemnización se regulará por el valor que las mercancías tuvieran en el lugar de destino.

Los tipos de seguro y las condiciones para asegurar las mercancías por parte del transportista se pueden resumir en dos: Seguro de Responsabilidades y Seguro de Daños a la Mercancía.

#### 1. Seguro de Responsabilidades: LOTT/LCTTM y CMR.

Dependiendo de que el transporte sea nacional o internacional, los seguros de mercancías serán:

Condiciones LOTT/LCTTM, para nacional: Este seguro cubre la responsabilidad del transportista respecto de las mercancías que transporta. El máximo exigible al transportista es actualmente de unos 6 €/kilogramo. La compañía aseguradora solo pagará esa cantidad por kilo si la pérdida es responsabilidad del transportista. En caso de pérdida por fuerza mayor o por robo con violencia, el transportista no será responsable y el seguro no cubrirá los daños.

Condiciones CMR, para internacional: Las condiciones son similares a las anteriores, pero la responsabilidad del transportista es de unos 10 €/kilogramo (8,33 DEC -Derechos Especiales de Giro-). Ésta es la máxima cantidad que el dueño de la mercancía puede exigir a un transportista de transporte internacional. Y es la cantidad que cubre este seguro.

## 2. Seguro de Daños a la Mercancía

Las coberturas de este seguro no dependen de la responsabilidad del transportista, sino de las circunstancias que concurran en la pérdida o daños de la mercancía. El valor asegurado no viene dado por la ley, sino de la declaración del propio transportista al contratar el seguro. Tampoco depende de si el transporte es nacional o internacional, aunque el precio del seguro si dependerá de esta circunstancia.

Se pueden resumir en tres tipos, según la amplitud de sus coberturas:

**Seguro a Condiciones Básicas (Generales):** Este seguro solo cubre los daños que sufra la mercancía por incendio, rayo, explosión, en caso de accidente del vehículo porteador (caída a desniveles, colisión con otro objeto fijo o móvil, vuelco y semivuelco, rotura de puentes, etc.) y robo en cuadrilla a mano armada. En el resto de casos la mercancía no estará cubierta por el seguro. Como puede entenderse, este seguro es el apropiado para mercancías que sólo puedan perderse en estas circunstancias y, generalmente, de poco valor.

**Seguro a Condiciones Amplias españolas:** Este seguro es una ampliación de coberturas del anterior, de manera que puede cubrir además otros riesgos como mojaduras, roturas, choque entre las mercancías, robo, hurto, extravío, rotura del equipo de frío si procede, mala estiba y otros riesgos que se pueden ir añadiendo a la póliza que se contrate. De esta manera, existen diferentes tipos de seguros, entre las pólizas más frecuentes son:

- *Por viajes.* Solo se cubre un envío o transporte, aunque puede prolongarse hasta buques, aeronaves y vagones.
- *Póliza flotante.* Esta también se conoce como "*póliza de abono*" y consiste en el conocimiento por parte del asegurado de las primas que tiene que pagar a la empresa aseguradora puesto que estas se fijan en función de la actividad que desempeñe. Por tanto, esto supone una ventaja para el asegurado ya que sabe en todo momento la cantidad a pagar y tiene cubiertos sus transportes desde el minuto 0. Estos seguros suelen ser bastante económicos.

- *Póliza abierta*. Bajo este seguro se cubren cantidades fijas que hacen referencia al valor que tienen algunas mercancías que se tienen que transportar en más de un viaje.
- *Póliza forfait*. Cubre hasta un determinado límite de indemnización y la prima a pagar tiene que ser fija e igual para todos los transportes de mercancías que pertenezcan al seguro, durante el periodo que se requiera y sin importar el número de viajes realizados.

No obstante, además de esta tipología de seguros, podríamos clasificarlos en:

- Según la cobertura. Cobertura mínima y cobertura a todo riesgo.
- Según el objeto del seguro. Póliza de medios o vehículos de transporte, de mercancía transportada, de intereses y de responsabilidades.
- Según otros aspectos: Ruta realizada, dependiendo de si el embarque se realiza directamente o se necesitan hacer trasbordos; Estancia y/o almacenaje; Fecha de embarque; Naturaleza de la mercancía transportada; Historial de siniestros de la persona o empresa asegurada.

Entre las coberturas que puede ofrecer un seguro de mercancías, se encuentran tanto las más utilizadas y, por tanto, habituales y las más específicas utilizadas en situaciones más rebuscadas.

De esta manera, primero tenemos que conocer los riesgos que los seguros de transporte de mercancías suelen cubrir como los más comunes: Roturas o daños en la mercancía, robo, carga y descarga y otros riesgos especiales.

En primer lugar, nos encontramos con las más comunes que suelen ser las utilizadas en casos como accidentes, avería, colisiones, pérdida o robo, entre otras particularidades. Estos seguros cubren también los gastos incurridos en salvamento de la mercancía. Las principales coberturas de los seguros para mercancías son:

- *Seguro con cobertura básica*. Los seguros con cobertura básica cubren todos los daños que tengan lugar en la mercancía en lo relativo a robos, incendios, robos o explosiones y el deterioro o perjuicio que pueda haber sufrido la mercancía en caso de que se haya producido un accidente de transporte. Este tipo de póliza se recomienda para mercancías que no son muy valiosas, ya que ofrecen una protección general, sin tomar las determinaciones que tendríamos con otras mercancías de más valor.

- Seguro con cobertura ampliada. Este seguro cuenta con todas las prestaciones del anterior ampliando un poco la actuación de la póliza puesto que en este caso se cubren más riesgos como pueden ser roturas o deterioro de los productos por la fricción de la mercancía en el interior del camión, o por una mala carga de ellas en dicho vehículo, o por robo, hurto o pérdida de las mercancías, así como otros daños que se quieran ir añadiendo a la póliza para adaptarlo a nuestro tipo de mercancías. Por ejemplo, si nos dedicamos al transporte de mercancía perecedera será interesante añadir una póliza que cubra los daños sufridos en la mercancía en caso de rotura del sistema de frío del camión.
- Seguro con cobertura a todo riesgo. Estas son las pólizas ICC del tipo "A" de las que hablaremos más detenidamente a continuación, las cuales cubren todos los riesgos que pueda sufrir la mercancía, ya sea por pérdida o daño de la misma. En este tipo de cobertura solo se excluyen situaciones como el dolo del asegurado, el desgaste o el embalaje y acondicionamiento inapropiados, así como las demoras o insolvencias, guerra y huelgas (sin embargo, existen otras cláusulas que cubren este tipo de situaciones).

Por otra parte, en cuanto a las coberturas más específicas, como ya hemos explicado hacen referencia a las situaciones más específicas y que no suelen tener tanta frecuencia. Entre ellas, las más destacadas a nivel internacional son las *Institute Cargo Clauses (ICC)*, las cuales establece el *Instituto de aseguradoras de Londres (ILU)*. Las más utilizadas son:

- ICC tipo A. Las de tipo A son coberturas establecidas a todo riesgo, las cuales cubran las pérdidas o daños que se produzcan a las mercancías exceptuando algunas ocasiones como las que simplemente sufren daños por desgaste o por una mala ejecución del ensamblado de piezas, demoras, insolvencias, así como guerras o huelgas que puedan tener lugar y sobre las que se puede llevar a cabo una cobertura adicional.
- ICC tipo B. En este caso, se contemplan riesgos relativos a explosiones, fenómenos naturales, incendios, colisiones, vuelcos o pérdida de valor de la mercancía por acciones de olas de carga y descarga, pérdidas durante el transporte, etc.
- ICC tipo C. Por último, nos encontramos las de tipo de que cuentan con unas características similares a las del tipo B, aunque cuentan con una cobertura menor. En este caso, se encuentran excluidas las pérdidas que se produzcan por la entrada de agua en el momento de la carga y/o la descarga o por pérdidas de la mercancía.

No obstante, debemos tener en cuenta que casi todos los seguros de transporte de mercancías también suelen contar con la posibilidad de contratar coberturas especiales o adicionales para aquellas mercancías que necesiten de un cuidado más específico o que tengan características particulares que afecten a su tratamiento. Entre las cláusulas más destacadas por su uso se encuentran:

- *Cláusulas inglesas.* Este tipo de cobertura implica la posibilidad de estipular un valor para las mercancías, además de contar con coberturas ya predeterminadas.
- *Cláusulas de utilización de medios especiales.* Estas suelen utilizarse a la hora de transportar mercancías especiales o frágiles para las que se van a necesitar medios adaptados a las características de dichos productos.
- *Cláusulas de protección de la marca.* Por último, nos encontramos con este tipo de coberturas que se llevan a cabo cuando la mercancía perteneciente a una determinada marca sufre un daño en su transporte, de modo que a través de esta cláusula no se permite su comercialización, lo cual desencadena en una indemnización para el fabricante como compensación por no poder vender los artículos objeto del transporte.

Para tener una visión más clara del valor del seguro a percibir debemos tener en cuenta factores relativos al valor tanto de la factura comercial como de los fletes nacionales, el porcentaje con el que contamos para imprevistos y gastos de importación y el 10% cesante, procedente del previo acuerdo con el asegurador.

Principalmente los seguros de mercancía suelen contratarse por parte tanto de las agencias de transporte como de los transportistas. Sin embargo, existen más interesados a los que les puede resultar muy beneficioso contratar un seguro de mercancías para realizar un determinado transporte cuya mercancía cuente con un valor importante. Son aquellas personas que se encuentran directamente involucradas en el transporte de la mercancía y que, por tanto, están a cargo de que la misma llegue en perfecto estado a su destino:

- **Dueño del camión.** Hay ocasiones en las que el dueño del camión prefiere asegurar la mercancía para cubrir su responsabilidad en caso de que ocurran daños o deterioros en la misma durante el trayecto que recorre la misma hasta su destino.

- Dueño de la mercancía. El dueño de la mercancía trasladada también puede contratar un seguro para asegurarse su traslado (normalmente en casos en los que la mercancía tiene valor). Este tipo de seguros suelen ser más baratos puesto que, en caso de que ocurra un incidente en el transporte, la aseguradora tiene la posibilidad de hacer una reclamación contra el transportista que se encontraba a cargo de las mercancías.
- Intermediarios. Existen casos en los que hay una empresa que actúa como intermediaria y a la que le interesa mantener la integridad de la mercancía para poder responder ante sus clientes en caso de que ocurra algo durante el transporte de los productos.
- Destinatario de la mercancía. Por último, nos encontramos con la figura del destinatario de la mercancía al que también podría interesarle cubrir el traslado de la mercancía que le tiene que llegar, para lo cual contratará una póliza de seguros de mercancías.

Con carácter general quedan cubiertos todos los riesgos, salvo las pérdidas o daños que, total o parcialmente, sean causados como consecuencia de:

- Deficiencias de embalajes.
- Demoras, desvíos por causas imputables al asegurado.
- Retrasos, a excepción que sea debido a un accidente del vehículo.
- Extravío de bultos.
- Guerra y huelgas.
- Hurto.
- Terremotos y volcanes.
- Terrorismo.
- Transporte de animales vivos.
- Transporte en vehículos descubiertos.

### **Seguro marítimo. –**

Están sujetos a la Ley 14/2014, de 24 de julio, de Navegación Marítima, los contratos de seguro que tienen por objeto indemnizar los daños producidos por los riesgos propios de dicha navegación, siendo aplicable con carácter subsidiario la Ley de Contrato de Seguro.

Los seguros obligatorios de embarcaciones dedicadas al deporte o recreo se regirán por lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro, sin que valga pacto en contrario.

Salvo que expresamente se disponga de otra forma, las partes del contrato podrán pactar libremente las condiciones de cobertura que juzguen apropiadas. La válida celebración del contrato de seguro marítimo no exigirá la sujeción a forma determinada alguna.

Podrán ser objeto de seguro los intereses patrimoniales legítimos, presentes o futuros, expuestos a los riesgos de la navegación marítima. Podrán, en concreto, ser objeto del seguro marítimo los intereses en:

- a) Los buques, embarcaciones y artefactos navales, incluso en construcción o desguace.
- b) El flete.
- c) El cargamento.
- d) La responsabilidad civil derivada del ejercicio de la navegación.
- e) Cualesquiera otros intereses patrimoniales legítimos expuestos a los riesgos de la navegación marítima.

El seguro del buque comprende el interés sobre sus partes integrantes, pertenencias y accesorios.

El seguro del flete comprende el precio por el transporte de mercancías o pasajeros, tanto en curso de realización como esperado. Incluye también el beneficio que se deriva para el porteador del transporte de sus propias mercancías.

El contrato de seguro se entiende concertado por cuenta de quien resulte titular del interés en el momento del siniestro.

Quedan excluidos de la cobertura del seguro los siguientes riesgos:

- a) La guerra, declarada o no, civil o internacional, el bloqueo y los apresamientos que resulten de ella.
- b) La captura, el embargo o la detención por orden de alguna autoridad nacional o extranjera.
- c) La piratería, el motín, el terrorismo y las situaciones de alteración del orden público.
- d) Las huelgas y los cierres patronales.
- e) Las explosiones atómicas o nucleares, las radiaciones y las contaminaciones radioactivas.

Quedan excluidos de la cobertura los daños que tengan por causa el vicio propio o la naturaleza intrínseca del objeto asegurado y los que tengan por causa el desgaste y uso natural.

El asegurador está obligado a entregar al tomador la póliza o el documento o certificado provisional de cobertura. Antes de que estos documentos sean entregados, el contrato puede ser probado por cualquier medio que demuestre la aceptación de la cobertura por el asegurador.

El tomador del seguro deberá declarar al asegurador antes de la conclusión del contrato todas las circunstancias que conozca, o que razonablemente deba de conocer, que puedan influir sensiblemente en la apreciación del riesgo por un asegurador prudente. Si el contrato se celebrase por cuenta de otra persona, el deber de declaración se extenderá a las circunstancias conocidas o debidas de conocer por esta.

El asegurado o el tomador del seguro deberán comunicar al asegurador o al comisario de averías designado en la póliza el acaecimiento del siniestro en el plazo de siete días, contados a partir del momento en que lo conozcan. La omisión o retraso de esta comunicación producirá la pérdida del derecho a la indemnización solo si hubiese concurrido dolo o culpa grave del asegurado o del tomador. En caso de negligencia o de retraso culposo en la omisión o tardía comunicación del siniestro, el asegurador tendrá derecho a ser indemnizado por los daños y perjuicios que se le hubieren causado por ello, sin que valga pacto que pretenda imponer al asegurado peor situación.

La indemnización del asegurador comprenderá el valor de los daños materiales que sufra el objeto asegurado hasta el límite de la suma asegurada y las siguientes coberturas complementarias:

- a) El importe de la contribución a la avería gruesa a cargo del interés asegurado.
- b) La parte que corresponda a tal interés en una remuneración por salvamento.
- c) Los gastos razonables efectuados por el tomador del seguro, el asegurado y sus dependientes para aminorar el daño.

El asegurador no podrá ser obligado a reemplazar o reparar los objetos asegurados.

Quedan excluidos de la indemnización:

a) Los perjuicios derivados del siniestro, tales como retrasos, demoras, paralizaciones, pérdidas de mercado, diferencias de cambio, lucro cesante y, en general, cualquier daño indirecto, salvo los expresamente incluidos en esta ley.

b) Los daños y perjuicios ocasionados por el objeto asegurado a personas, salvo que la responsabilidad consiguiente sea objeto del seguro.

El seguro de buques puede contratarse ya sea para un viaje, ya sea para varios sucesivos, o bien para un tiempo determinado.

El seguro de buques cubre la responsabilidad civil del armador por los daños y perjuicios causados a otro buque, embarcación o artefacto naval, y a sus cargamentos en caso de abordaje. Esta cobertura es complementaria de la de los propios daños del buque.

La póliza podrá extender la cobertura del asegurador a la responsabilidad civil del armador por los daños y perjuicios producidos por choque con plataformas fijas u otras obras o instalaciones.

El asegurador no responde de los daños que sufra el buque asegurado como consecuencia de un vicio oculto del mismo. Se entiende por vicio oculto aquel que no pueda descubrirse empleando los medios razonablemente exigibles a un armador.

El asegurado podrá ejercer el derecho al abandono en los siguientes casos:

a) Pérdida total del buque.

b) Inhabilitación definitiva para navegar o imposibilidad de reparar el buque.

c) Cuando el importe de las reparaciones alcance el valor de la suma asegurada de la póliza. A efectos de este cálculo, se sumará al importe de las reparaciones las contribuciones a cargo del buque en la avería gruesa o en el salvamento.

d) La pérdida del buque por falta de noticias en el plazo de noventa días. La pérdida se entenderá verificada el último día del plazo citado, que se contará a partir del día en que se recibieron las últimas noticias.

Las normas reguladoras del seguro de mercancías se aplicarán tanto al transporte marítimo como a aquellas fases del transporte realizado por otros modos, siempre que sean accesorias del viaje marítimo.

Con sujeción a lo pactado por las partes, el valor asegurable de las mercancías se fijará teniendo en cuenta su valor en origen incrementado con el de los gastos de su transporte y aduana.

El valor señalado en el apartado anterior podrá incrementarse con el importe del beneficio esperado.

La cobertura de las mercancías se inicia en el momento de dejar tierra para su embarque, y finaliza cuando estén en tierra en el puerto de destino.

Cuando el contrato de seguro contenga la cláusula de «almacén a almacén» o similar, la cobertura se extiende desde el momento en que las mercancías abandonan el almacén de origen en el lugar fijado en la póliza hasta que llegan al de destino en el lugar determinado en la póliza.

Si el seguro se contrata sobre mercancías en viaje, la cobertura comienza a las cero horas del día de la conclusión del contrato.

En el seguro contratado mediante *póliza flotante* se presume la obligación del asegurado de aplicar a la misma todos los embarques definidos en la póliza que realice durante su plazo de vigencia, así como la cobertura automática de tales expediciones por el asegurador.

Las mercancías aseguradas estarán cubiertas por el contrato durante todo el viaje, incluyendo transbordos, operaciones de carga y descarga en puertos de tránsito o arribada y estancia en muelle o almacén en los mismos, sin perjuicio del deber del asegurado de comunicar tales circunstancias al asegurador desde el momento en que las conociese y del pago de la sobreprima que en cada caso pudiera corresponder.

Quedarán también cubiertos los cambios de viaje o ruta ajenos a la voluntad del asegurado, manteniéndose el deber de comunicación y el de pagos de sobreprima previstos en el apartado anterior.

Podrá el asegurado abandonar las mercancías aseguradas en los siguientes casos:

a) Pérdida total de las mercancías.

b) Averías cuyo importe, más el costo de reacondicionamiento y reexpedición a destino, alcance el valor de las mercancías establecido en la póliza. A efectos de este cálculo se sumará al importe de las reparaciones, las contribuciones a cargo de la mercancía en la avería gruesa o en el salvamento.

c) Pérdida del buque porteador de acuerdo con el artículo 449.d).

d) Pérdida o innavegabilidad sobrevenida al buque durante el viaje, si las mercancías no han podido ser reexpedidas a destino en el plazo de noventa días o en el que fije la póliza, contado desde la pérdida o la innavegabilidad.

Las normas reguladoras de los seguros de responsabilidad civil se aplicarán no solamente a los de esta clase, sino también a las coberturas del riesgo de nacimiento de determinadas obligaciones de indemnizar a terceros incluidas en seguros marítimos de otra clase.

Los tipos más comunes de seguros de transporte marítimo son:

- *Seguro de carga terrestre*. Como sugiere su nombre, el seguro de carga terrestre cubre las eventualidades que puedan tener lugar mientras la carga está siendo transportada por vía terrestre. Es decir, cubre lo que pueda suceder cuando la carga está a bordo del camión, pero también cuando es transportada o manipulada por otro tipo de vehículos especializados.
- *Seguro de carga marítima*. El seguro de carga marítima cubre la parte del viaje que sucede en el mar. En contraste con el seguro de transporte terrestre, su aplicación es internacional.

Los seguros de carga marítima pueden ser renovables o permanentes. Para los expedidores poco frecuentes, es mejor escoger seguros con políticas de renovación aplicables a un único viaje. Este tipo de seguros suele ser bastante económico y puede llegar a ahorrar sumas considerables de dinero. En cuanto a los expedidores frecuentes, hay seguros con pólizas permanentes que cubren un periodo determinado de tiempo, independientemente del número de envíos que se realicen.

La cobertura de los seguros de carga puede incluir el transporte por vía terrestre, marítima, aérea o ferroviaria. Pero hasta qué punto quedas cubierto depende del tipo de póliza que escojas. En general, los seguros se rigen por las cláusulas ICC y dentro de estas cláusulas existen distintos tipos de coberturas que se clasifican en los niveles A, B y C, siendo las pólizas A las que tienen mayor cobertura.

*Seguros a todo riesgo*. La cobertura a todo riesgo ofrece una de las mayores coberturas y protege frente a una amplia gama de factores externos. En general, este tipo de seguros cubre la mayor parte de daños y pérdidas físicas que se produzcan como resultado de distintas incidencias externas con las que una mercancía se pueda encontrar. Este tipo de cobertura se aplica normalmente a lo que las mercancías generales o aprobadas previamente por las aseguradoras, que son mercancías nuevas y que no se dañan fácilmente.

Queda excluido:

- Daños producidos por una mala estiba. Los errores cometidos durante la estiba, incluyendo deficiencias en el embalaje, son una de las principales causas por las que se producen daños en la carga y no quedan cubiertos por ningún seguro.
- Daños producidos en la carga como resultado de una negligencia. Un buen ejemplo de negligencia sería enviar productos sensibles al paso del tiempo a un puerto que es conocido por experimentar constantes retrasos y congestiones.
- Defecto inherente. Se refiere al deterioro de la carga debido a su naturaleza, en oposición a factores externos. Esto sucede por ejemplo en el caso de envíos de vino o cerveza, dado que la calidad de estos productos puede verse alterada por los movimientos y los cambios de temperatura durante el tránsito.
- Rechazo de las aduanas.
- Abandono de la carga.
- WSRCC. Estas siglas provienen del inglés *war, strikes, riots, and civil commotions*. Es decir, guerras, huelgas, motines y disturbios civiles.
- Pérdida de beneficios. No quedan cubiertas las pérdidas de oportunidades y beneficios derivadas de los daños causados en la carga.
- Pérdidas por impago. Las pérdidas derivadas de impagos quedan excluidas, incluyendo impagos a proveedores, terminales, etc.
- Otros factores externos como terremotos, polución, infecciones, etc.
- Dolo. Concepto legal que se refiere a daños ocasionados intencionadamente.

*Póliza de riesgos identificados.* Al contrario que las pólizas a todo riesgo, las pólizas de riesgos identificados sólo cubren las pérdidas causadas por las causas específicamente nombradas en la póliza. algunos ejemplos de causas que podrían incluirse en este tipo de póliza:

- Colisión entre dos buques.
- Hundimiento del barco.
- Descarrilamiento.
- Condiciones meteorológicas adversas.
- Fallo en la entrega de la carga.
- Incendios.
- Terremotos.
- Robos.
- Etc.

La avería gruesa es un concepto marítimo que se aplica cuando se produce un accidente de gran magnitud. Legalmente, el artículo 347 de la LNM define la avería gruesa como:

*“Aquel acto en el cual, intencionada y razonablemente, se causa un daño o gasto extraordinario para la salvación común de los bienes comprometidos en un viaje marítimo con ocasión de estar todos ellos amenazados por un peligro.”*

En una situación de avería gruesa, todas las pérdidas causadas durante un problema de naturaleza extraordinaria en el mar deben ser divididas entre los propietarios de las cargas a bordo del buque que hayan sobrevivido al accidente. Esto significa que, como propietario de una carga que no ha sufrido daños, serías responsable de financiar la compensación a los propietarios de aquellas cargas que sí han resultado dañadas y/o los daños en el buque sufridos por la naviera.

Por norma general, la avería gruesa no queda cubierta con ninguno de los tipos de seguros de transporte marítimo mencionados anteriormente, sino que necesita ser específicamente incluida. Como propietario de unas mercancías que no hubieran sufrido daños, estarías obligado a aportar tu parte de la compensación antes de poder liberar tu carga, y en caso de que te negases, la naviera tendría el derecho a quedarse con parte de la carga como pago.

Con una cobertura ante averías gruesas, tu proveedor de seguros sería responsable de pagar la cantidad compensatoria. Sin esta cobertura, serías legalmente responsable y tendrías que contribuir con tu parte de la compensación.

### **Seguro de transporte aéreo. –**

Los seguros aéreos tienen por objeto garantizar los riesgos propios de la navegación que afectan a la aeronave, mercancías, pasajeros y flete, así como las responsabilidades derivadas de los daños causados a tercero por la aeronave en tierra, agua o vuelo.

Serán obligatorios el seguro de pasajeros, el de daños causados a tercero, el de aeronaves destinadas al servicio de líneas aéreas y el de las que sean objeto de hipoteca.

No se autorizará la circulación por el espacio aéreo nacional de ninguna aeronave extranjera que no justifique tener asegurados los daños que pueda producir a las personas o cosas transportadas o a terceros en la superficie.

Estos seguros podrán sustituirse por una garantía constituida mediante depósito de cantidades o valores, o por una de las fianzas admitidas por el Estado.

Por el seguro de daños materiales el asegurador se obliga a indemnizar los daños que puedan sufrir con ocasión o consecuencia del transporte las mercancías porteadas, siempre y cuando vayan adecuadamente envasadas o embaladas de acuerdo con su naturaleza y medio de transporte, dirigido a cargadores (comprador/vendedor, en su condición de propietarios) e Intermediarios (Transitarios, Agencias de transporte, Agentes aduaneros).

Las coberturas obligatorias son:

- Caída de la aeronave
- Colisión, choque o incendio
- Hecho accidental o fortuito que sufra la aeronave

Coberturas opcionales:

- Cláusula «ICC Air». A través de ella se cubren todos los riesgos de pérdida o daño a la mercancía asegurada exceptuando los excluidos expresamente
- Strike Clauses.
- War Clauses.
- Trade Clauses.

Las distintas modalidades son:

*Póliza flotante*, encaminada principalmente a atender las necesidades de los propietarios de mercancías, esta póliza obliga al asegurado a dar comunicación de cada uno de los viajes realizados, estableciéndose una tasa para cada uno de ellos en función de la mercancía asegurada.

*Póliza flotante fija*, dirigida también a los propietarios de las mercancías, se diferencia por la obligación que implica al asegurado de comunicar a MAPFRE el volumen anual previsto de mercancías transportadas. En función de este volumen se atribuye una tasa anual, regularizable si ese volumen estimado es mayor o menor al previsto. Esta modalidad es más adecuada para aquellos clientes con viajes muy frecuentes que quieran evitarse la incomodidad de dar comunicaciones diarias.

*Póliza temporal*, en el que su objeto es dar cobertura a un viaje eventual.

En el transporte de mercancías por vía aérea, hay que destacar el AWB, Conocido también como el *Air Waybill*, la guía aérea, reconocida por la IATA, que es un documento que acredita el contrato del transporte internacional por vía aérea. Pues bien, existe la posibilidad de contratar en el propio AWB un seguro sobre la mercancía con la compañía con la que opera habitualmente la aerolínea (si ésta ofrece este servicio). El coste del seguro de transporte contratado con la aerolínea es normalmente más económico que si se suscribe una póliza con una empresa de seguros externa. Las condiciones de cobertura, prima y otros aspectos son diferentes en cada compañía.

Las ventajas de esta opción, en lo que a la cobertura de responsabilidad del transportista se refiere, son las siguientes:

- Además del transporte entre aeropuertos, cubre los trayectos y períodos anteriores y posteriores.
- Una vez probado el daño, el seguro paga sin necesitar más procedimientos.
- La base de cálculo del valor a asegurar incluye el valor de la mercancía, de los costes de envío hasta destino, y el beneficio esperado. Este importe debe aparecer en la casilla "Valor asegurado" del AWB y sobre él se aplica el porcentaje para determinar la prima del seguro.
- El seguro contratado con compañías aéreas normalmente no cubre el retraso.

### **Seguro multimodal.**

Conforme al art. 55 de la Ley del Contrato de Seguro, en el caso de que el viaje se efectúe utilizando diversos medios de transporte, y no pueda determinarse el momento en que se produjo el siniestro, se aplicarán las normas del seguro de transporte terrestre si el viaje por este medio constituye la parte más importante del mismo.

En caso de que el transporte terrestre sea accesorio de uno marítimo o aéreo se aplicarán a todo el transporte las normas del seguro marítimo o aéreo.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES. -**

- Portillo, Juan M<sup>a</sup>, y Ávila, Antonio *Manual práctico de Comercio Exterior*. Tecnos. Madrid.
- Secretaría de Estado de Comercio *Manual de técnicas de comercio exterior*. Ministerio de Economía y Hacienda. Madrid.
- Diez Vergara, Marta *Manual Práctico de Comercio Internacional*. Deusto. Bilbao.
- *Manual de Logística para la Distribución comercial*. AECOC. Market Comunicación. C P Consultores.
- Mira, Jaime *Gestión del Transporte*. Logis Book.
- Badia, Albert *El seguro de mercancías en el transporte*. Marge Books.
- Enriquez de Dios, Juan José. *Transporte internacional de mercancías*. Esic. Madrid.
- Página Web del Ministerio de fomento: [www.fomento.es](http://www.fomento.es)

Email: [info@preparadores.eu](mailto:info@preparadores.eu) • Web: <https://www.preparadores.eu/>

# NOTAS

REV.: 04/24