

Revista

de

Ciencias Económicas

PUBLICACION DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
CENTRO DE ESTUDIANTES Y COLEGIO
DE GRADUADOS

La Dirección no se responsabiliza de las afirmaciones, los juicios y las doctrinas que aparezcan en esta Revista, en trabajos suscritos por sus redactores o colaboradores.

DIRECTORES

Dr. Wenceslao Urdapilleta
Por la Facultad

Francisco A. Duranti
Por el Centro de Estudiantes

Carlos E. Daverio
Por el Centro de Estudiantes

REDACTORES

Dr. Alberto Diez Mieres
Sr. Luis Moreno
Por la Facultad

José Botti
Por el Centro de Estudiantes

Oscar D. Hofmann
Por el Centro de Estudiantes

Año XVII

Agosto, 1929

Serie II, N° 97

DIRECCION Y ADMINISTRACION
CALLE CHARCAS 1835
BUENOS AIRES

de José Botti

Quiebra de Compañía de Seguros

EL ASEGURADO DE VIDA

El haberse presentado en nuestros tribunales varios casos de quiebra de compañías de seguros que operaban en vida, casos en que se consideró a los asegurados vida como acreedores por sumas liquidadas siguiendo criterios distintos: reserva matemática pura, primas pagadas por el asegurado, etcétera; y el hecho de existir personas que afirman que sólo corresponde derecho al asegurado por el monto de la reserva matemática pura, menos los gastos de adquisición no amortizados, me inducen a hacer unas breves consideraciones acerca de este punto.

Un contrato de seguro de vida puede ser rescindido por ambas partes contratantes por diversas causas. Cuando lo es por el asegurado, por motivos actuariales y económicos, éste debe cargar con todas las consecuencias y perjuicios que trae aparejados inevitablemente tal rescisión, y en este caso es lógico y equitativo que estos perjuicios se valoren con criterios también lógicos y equitativos, y determinado su importe, éste debe ser tenido en cuenta al practicarse la liquidación definitiva, de acuerdo con las cláusulas de la póliza.

Cuando el contrato es rescindido por la compañía, hay que distinguir dos situaciones distintas:

- 1º Si lo es ajustándose a las cláusulas de la póliza.
- 2º Si es por quiebra de la compañía.

A la primera situación se llega generalmente por hechos del asegurado, y la compañía no hace sino uso de un derecho reconocido por la ley y por el asegurado, y en este caso sólo le resta cumplir con las obligaciones resultantes de las mismas cláusulas de las pólizas.

A la segunda situación se llega siempre, salvo casos excepcionales, por hechos de la compañía. Ahora bien, si rescindido el contrato por hechos del asegurado, sobre éste deben recaer sus consecuencias, éstas deben recaer sobre el asegurador cuando la rescisión ocurra por hechos del mismo, o se está en presencia de un caso excepcional, que no haya sido contemplado por una ley especial. Esto es en síntesis lo que consagra nuestra legislación.

Veamos ahora qué perjuicios trae consigo y puede traer la caducidad de una póliza de vida, producida por hechos ajenos a la voluntad del asegurado, cuando éste cumple estrictamente con sus obligaciones emergentes de la firma del contrato, pero antes reparemos en lo siguiente: ¿Es idéntica la situación de una persona que aseguró su vida en una compañía fallida, si se la compara con la de otra que en cambio aseguró una casa contra incendios, un casco contra naufragios, un automóvil contra robo, etc.? Evidentemente no, en efecto, la quiebra de la compañía, si bien obliga al asegurado a que tome un nuevo seguro para cubrir el riesgo a que está expuesta la duración de una casa, la tenencia o propiedad de un automóvil, la flotabilidad de un casco, es lo cierto que contando para ello con el dinero suficiente, puede tomar un nuevo seguro, cuya tarifa será prácticamente igual a la aplicada en el contrato originario.

¿Puede decirse que se está en presencia de algo igual en el caso de una vida? No, no es posible, pues al dirigirse nuevamente el ex-asegurado de vida a otra compañía, debe someterse otra vez a examen médico, para poder así ser aceptado, y esto, precisamente, cuando el riesgo a que está sometida la duración de su vida es mayor en virtud del hecho de haber transcurrido un período más o menos largo de tiempo.

¿Qué puede ocurrir entonces, y qué ocurre efectivamente? Puede ocurrir que el aspirante a seguro se encuentre en condiciones físicamente distintas a las que tenía cuando contrajo su primitivo seguro, y que esta variación se haya operado en el sentido de hacerlo menos recomendable como candidato, y hagan que se produzca una elevación en la tarifa normal a aplicarse en el nuevo seguro, traducida en un recargo de edad, en la pérdida de algún beneficio que acuerde subsidiariamente la póliza, etc. Puede ocurrir también que el aspirante a seguro sea rechazado y no pueda cubrir el riesgo fatal de su muerte, y esto ocurre cuando más necesita cubrirlo, por hallarse su vida tarada.

A lo narrado, que “puede ocurrir”, y que es imposible entonces dejar de tomar en cuenta, debe agregársele un hecho cierto: la elevación de tarifa, algo que ocurre efectivamente, por aumento natural de la edad del candidato en caso de ser aceptado sin restricciones.

Por lo dicho, es indiscutiblemente desigual por lo desventajosa la situación de los asegurados de vida, si se la compara con la de los asegurados en otras ramas, en una compañía que explote varias y quiebra.

Sentado que los perjuicios que ocasiona al asegurado la caducidad de su póliza, deben recaer sobre la compañía, cuando la caducidad se produce por hechos de la misma no imputables a aquél, habiendo el asegurado cumplido estrictamente con sus compromisos, al valorar esos perjuicios, deberían valorarse todos y por su importe total. Hay, sin embargo, una imposibilidad práctica de valorarlos todos en la sustanciación del juicio de quiebra e inevitablemente escapan aquellos que califico como “que pueden ocurrir”.

Al liquidarse las pólizas por quiebra de la compañía, se ha procedido, como dije, de distintas maneras; sin embargo, sólo hay una que es la que sigue el principio establecido, con la salvedad expuesta: la que reconoce al asegurado derecho al total de la reserva matemática pura de su póliza.

Seguir alguno de los otros dos criterios expuestos, equivaldría a reconocer al asegurado derechos por un monto muy superior y a todas luces inexacto, ya que se descarta por completo la consideración de los gastos de administración, de adquisición y el riesgo, en el caso de las primas pagadas; o a despojar al asegurado del equivalente de sumas que debió ir abonando con las primas sucesivas, en el caso de la reserva cargada, pues es sabido que los gastos de adquisición son amortizados en toda la duración del seguro, y de adoptarse el criterio de la reserva cargada, el asegurado de una compañía fallida, que mantuvo durante 5 años un seguro total contratado a 20 años de plazo, sería defraudado en sus derechos en una proporción equivalente al importe de los gastos de adquisición a amortizar durante los 15 años restantes.

Diré, por último, que si se consideran hipotéticamente gastos de adquisición equivalentes en los seguros a prima única y a prima anual, caduco un seguro de vida por quiebra de la compañía, si el asegurado entrase en posesión inmediata de su haber íntegro, acaecida que fuese la caducidad, no sufriría perjuicios de ninguna especie, si estando en salud pu-

diese tomar nuevo seguro, pues la prima anual que debería seguir abonando sería igual a la primitiva. Esto ocurriría siempre que con el haber obtenido tomase seguro sal-
dado, y por el resto, hasta completar el capital originario, seguro a prima anual, y siempre que el asegurado obtuviese la reserva matemática pura del seguro originario.