

## LOS SEGUROS EN COLOMBIA

Mariano Bernal Cárdenas<sup>1</sup>

### RESUMEN

La cultura de seguros en Colombia cada vez es más amplia debido, entre otras, a la situación social, económica y de seguridad.

El siguiente artículo presenta una interesante información sobre los seguros en Colombia, donde muestra una relación detallada de las características de las empresas aseguradoras en el país, su constitución, su reglamentación, sus obligaciones y su regulación estatal. Igualmente, explica en qué consisten los seguros, los tipos de contratos que se pueden realizar, y los elementos esenciales que constituyen un seguro. También se analiza los tipos de riesgo, su calificación, y la forma como se pueden disminuir.

La información contenida es útil para entender el funcionamiento de los seguros, de manera que el lector que haga uso o vaya a hacer uso de los seguros, entien-

da cómo operan, quién los regula, y qué elementos debemos tener en cuenta al establecer los contratos y las pólizas de los mismos.

Por mandato expreso de la Constitución Nacional, la actividad aseguradora en Colombia es de interés público, en consecuencia, sólo puede ser ejercida en el país previa autorización del Estado<sup>2</sup> a través de la Superintendencia Financiera de Colombia, órgano de carácter técnico adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual el presidente ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control con la misión de “brindar un servicio de supervisión eficaz y eficiente, acorde con la realidad del mercado, que propicie un ambiente de seguridad, confianza y protección de los intereses de los ahorradores, inversionistas y clientes del sistema financiero, que preserve la estabilidad y

<sup>1</sup> Contador Público, magíster en auditoría de sistema de computación, profesor de contabilidad II.

<sup>2</sup> Constitución Nacional, art. 335.

permanencia de las entidades, que vele por el suministro adecuado de información, la integridad de los mercados y contribuya de esta manera al desarrollo del país”<sup>3</sup>.

La inspección de vigilancia y control (IVC)<sup>4</sup> se ejerce sobre todas las personas sean naturales o jurídicas que realicen la actividad de seguros en Colombia<sup>5</sup>; en consecuencia, toda persona que inicie operaciones de seguros en la aceptación de riesgos se obliga a constituirse previa la aprobación de la SFC (Superintendencia Financiera de Colombia), acreditando en forma permanente el capital mínimo que establece el Gobierno Nacional, sin perjuicio del patrimonio técnico saneado que acredite para operar los ramos de seguros para los cuales está dispuesto asumir<sup>6</sup>.

La Ley 795 de 2003 estableció el monto mínimo de capital requerido en los siguientes términos:

Para las entidades aseguradoras, con excepción de aquellas que tengan como objeto exclusivo el ofrecimiento del ramo de seguro de crédito a la exportación y de aquellas que efectúen actividades propias de las compañías reaseguradoras, el capital mínimo será de cinco mil quinientos millones de pesos (\$5.500.000.000.00) hoy (\$6.480.000.000.00), ajustados anualmente de la forma (...) automática en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios al consumidor que suministre el DANE. El valor resultante se aproximará al múltiplo en millones de pesos inmediatamente superior. El primer ajuste se realizará en enero de 2003, tomando como base la variación del índice de precios al consumidor durante 2002<sup>7</sup>.

En tanto que las reaseguradoras y aquellas entidades aseguradoras que efectúen actividades propias de las entidades reaseguradoras, que más adelante señalaremos, deberán acreditar como capital mí-

3 Página WEB de la Superintendencia Financiera de Colombia [www.superfinanciera.gov.co](http://www.superfinanciera.gov.co) enlace nuestra superintendencia.

4 El Consejo de Estado ha definido como IVC

“Inspección es la atribución para solicitar, confirmar y analizar de manera ocasional, en la forma, detalle y términos de la ley, la información que requiere sobre la situación jurídica, contable, económica y administrativa de cualquier sociedad.

Vigilancia consiste en la competencia para velar permanentemente sobre las entidades.

Control es el ejercicio de la facultad que consiste en ordenar los correctivos necesarios para subsanar una situación crítica de carácter jurídico, contable, económico o administrativo”.

5 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto. – Ley 663 de 1990, artículo 325.

6 Decreto 1222 de 2003.

7 Ley 795 de 2003, artículo 16.

nimo, la suma de veintidós mil millones de pesos (\$22.000.000.000.00), a precios del 2003, hoy (\$25.916.000.000.00), ajustados anualmente de la misma forma como establece para las compañías de seguros.

El sector asegurador lo conforman las compañías de seguros generales y las compañías de seguros de vida; la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) define a las compañías y cooperativas de seguros como las entidades que dedican su objeto social a la realización de operaciones de seguros, bajo las modalidades y en los ramos que les son autorizados expresamente, Así mismo, pueden efectuar operaciones de reaseguro, en los términos que establece el

Gobierno Nacional. Los organismos de carácter cooperativo que prestan servicios de seguros deben ser especializados. En la definición se habla de “bajo las modalidades y en los ramos que les son autorizados expresamente”<sup>8</sup>, aquí quiso decir el legislador que las compañías de seguros pueden ofrecer seguros en las modalidades de riesgos patrimoniales, denominados seguros de daños y riesgos de personas, denominados seguros de vida. En tanto que el artículo 1082 del Código de Comercio se refiere a las clases de seguros como: “Los seguros podrán ser de daños o de personas; aquellos, a su vez, podrán ser reales o patrimoniales”<sup>9</sup>, y difieren el uno del otro en lo relativo al principio indemnizatorio<sup>10</sup>; a la subrogación<sup>11</sup>; al deber de mantener

8 EOSF Decreto – Ley 663 de 1993.

9 Código de Comercio, Título V del contrato de seguros.

10 FERNANDO PALACIOS SÁNCHEZ, en su ensayo *Derecho de Seguros*, Universidad de la Sabana, p. 55 dice: “El principio indemnizatorio, columna vertebral de los seguros de daños, estatuido en nuestra legislación en el artículo 1088 del C. de Co. Se estructura sobre la base de que los seguros de daños, tal como lo señala el mencionado artículo, serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir respecto del asegurado fuente de enriquecimiento. En los seguros de daños juega papel importante el valor asegurado y éste corresponde al valor real el cual debe ser actualizado en forma permanente, en tanto que “en los seguros de personas el valor del interés no tendrá otro límite que el que libremente le asignen las partes contratantes”, artículo 1138 del C. de Co.

11 Es la transmisión de los derechos del acreedor a un tercero que le paga. El artículo 1096 del C. de Co. dice: “El asegurador que pague una indemnización se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro”. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. Diplomado de Seguros, Universidad Sergio Arboleda, el artículo 1139 del C. de Co. en forma expresa establece que la subrogación a que se refiere el artículo 1096 no tendrá cabida en esta clase de seguros”, refiriéndose a los seguros de personas.

el estado del riesgo; la coexistencia de seguros<sup>12</sup> y a la terminación del seguro por mora en el pago de la prima<sup>13</sup>.

### PATRIMONIO REQUERIDO PARA LA OPERACIÓN DE LOS RAMOS DE SEGUROS

Las compañías de seguros, en cumplimiento con lo establecido en el numeral primero del artículo 80 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero<sup>14</sup>, en concordancia con el Decreto 1222 de 2003, determinan que “deberán acreditar y mantener en adición a la suma indicada (...), el monto de patrimonio requerido por cada ramo de seguros autorizado”; continúa el artículo 2.º del mencionado decreto que “los montos de patrimonio requerido (...) deberán ajustarse anualmente en forma automática, en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios del consumidor que suministre el DANE”, así las cosas, a precios de hoy, dicho patrimonio se presenta a continuación:

**Cuadro 1**  
Monto de patrimonio requerido para asegurados

RAMO DE SEGUROS	PATRIMONIO (MILLONES DE \$)
Automóviles	2.122
Crédito a la explotación	1.651
Soat	1.297
Incendio y/o terremoto y/o lucro cesante	1.297
Cumplimiento	1.297
Transporte	708
Vida individual	1.179
Provisionales de invalidez y sobrevivencia	1.179
Pensiones Ley 100	2.830
Pensiones voluntarias	1.886
Riesgos profesionales	1.179
Enfermedades de alto costo	1.179
Vida grupo	1.179
Demás ramos de seguros	708

12 Existe pluralidad o coexistencia de seguros cuando se contratan seguros con diversas aseguradoras, sobre el mismo interés asegurado, con idénticos riesgos cubiertos y el mismo asegurado. Diplomado de Seguros, Universidad Sergio Arboleda.

13 En las condiciones generales de las pólizas de seguros de la Generali Colombia Seguros Generales S. A. determina que: “La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato, y dará derecho a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato”. Mientras que el artículo 1153 del C. de Co. determina que “El seguro de vida no se entenderá terminado una vez que hayan sido cubiertas las primas correspondientes a los dos primeros años de su vigencia, sino cuando el valor de las primas atrasadas y el de los préstamos efectuados con sus intereses excedan del valor de cesión o rescate”.

14 EOSF ídem.

Entonces, para que una compañía pueda iniciar operaciones de seguros en los ramos de automóviles, SOAT, incendio y/o terremoto y/o lucro cesante y cumplimiento, debe cumplir con el siguiente patrimonio mínimo requerido:

**Cuadro 2**

**Patrimonio mínimo requerido Compañía Seguro Automóviles**

**A. Capital mínimo de constitución –para administración (en millones de pesos)**

	(Millones de pesos)
Capital Mínimo <sup>15</sup>	6.480

**B. Patrimonio técnico que debe acreditarse para operar los ramos descritos:**

RAMO	PATRIMONIO REQUERIDO <sup>16</sup> (Millones de pesos)
Automóviles	2.122
Soat	1.297
Incendio y/o terremoto y/o lucro cesante	1.297
Cumplimiento	1.297
<b>TOTAL PATRIMONIO A + B</b>	<b>12.493</b>

El capital mínimo de funcionamiento resultará de la suma de las cuentas patrimoniales:

- capital suscrito y pagado,
- capital garantía,

- reservas,
- superávit por prima en colocación de acciones,
- utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores,
- revalorización de patrimonio, y
- pérdidas acumuladas, las cuales se deducirán.

Igualmente se tendrán en cuenta los bonos obligatoriamente convertibles en acciones en los términos del parágrafo 1.º del numeral 5 del artículo 80 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF).

Así mismo, en el caso de las entidades que sean objeto de las medidas a que se refieren los artículos 48, literal i) y 113 de este estatuto, podrán tomarse en cuenta los préstamos subordinados, convertibles en acciones o redimibles con recursos obtenidos por la colocación de acciones que se otorguen a la entidad financiera, en las condiciones que fije el Gobierno Nacional. Dichos préstamos podrán ser otorgados por entidades financieras en los casos y con las condiciones que fije el Gobierno<sup>17</sup>.

**MARGEN DE SOLVENCIA**

La Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia

15 Numerales 1 y 4 artículo 80 del EOSF  
 16 Decreto 1222 de 2003.  
 17 Ley 510 de 1999, reforma financiera.

establece que las compañías de seguros deben mantener y acreditar ante esa Superintendencia, dentro de los plazos previstos en las normas vigentes, un patrimonio técnico saneado, equivalente, como mínimo, a la cuantía que resulte de aplicar a la totalidad de sus operaciones las normas que a continuación de estipulan:

## EL PATRIMONIO TÉCNICO

“El patrimonio es un elemento para medir posición financiera”.<sup>18</sup> Así manifiesta, el marco conceptual para referirse al patrimonio cuando éste se constituye en el elemento esencial dentro de las responsabilidades que corren los socios de la aseguradora con el objeto de atender los compromisos adquiridos frente a los riesgos asumidos.

El patrimonio técnico se define como el fortalecimiento financiero que busca que las compañías de seguros presenten una relación pasivo-capital que permita una ponderación en términos de su disponibilidad de recursos.

De hecho, el pasivo de las compañías de seguros, en primer término, lo integran las reservas técnicas, tema que abordaremos más adelante, y que definiremos como “... un valor a deducir del monto

de la prima neta retenida, con el propósito de proteger la porción de riesgo correspondiente a la prima NO devengada”<sup>19</sup>. En consecuencia, el patrimonio debe ser lo suficientemente representativo como para atender los compromisos financieros con los asegurados por los riesgos cubiertos y lo suficientemente saneado, de aquellos compromisos económicos sobre los cuales podría estar implícita la aseguradora, como resultado de las medidas político-económicas y financieras del país.

El patrimonio técnico se fundamenta principalmente en dos aspectos:

- El primero tiene que ver con la garantía que debe demostrar respecto de la capacidad económica suficiente para afrontar las obligaciones con el público.
- En tanto que el segundo busca establecer que parte del patrimonio es objeto de incremento del capital vía accionistas de la empresa y reserva legal y por la vía de las valorizaciones.

“El patrimonio técnico saneado, computable para todos los fines, comprende la suma del capital primario y secundario establecido de acuerdo con los rubros del balance determinados en la Circular Jurídica 07 de 1996”<sup>20</sup>:

18 Normas Internacionales de Información Financiera KPMG–Guía Práctica, p. 11.

19 La prima no devengada, es decir la prima no causada hace referencia a la prima que la compañía de seguros no se ha ganado y sobre la cual pesa la reserva técnica constituida por la compañía.

20 EOSF artículo 82 numeral 2.

## CÁLCULO DEL CAPITAL PRIMARIO

El capital primario lo constituye:

- a. El capital pagado
- b. La reserva legal
- c. La prima en colocación de acciones.
- d. El saldo que arroje la cuenta patrimonial de ajuste de cambio sin incluir el correspondiente a inversiones de capital ni el derivado de inversiones en bonos convertibles en acciones en filiales o subordinadas del exterior.
- e. El valor de las utilidades del ejercicio en curso, en los siguientes casos:
  - e.1. Cuando la entidad registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, hasta concurrencia de dichas pérdidas.
  - e.2. Cuando la entidad no registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, en un porcentaje igual al de las utilidades que por disposición de la última asamblea ordinaria hayan sido capitalizadas o destinadas a incrementar la reserva legal, sin que pueda exceder del cincuenta por ciento (50%).
- f. El valor de las utilidades no distribuidas correspondientes al ejercicio contable anterior se computará durante el trimestre siguiente en los siguientes casos:
  - f.1. Cuando la entidad registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, hasta concurrencia de dichas pérdidas.

f.2. Cuando la entidad no registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, en una proporción equivalente al porcentaje de las utilidades líquidas del penúltimo ejercicio que hayan sido capitalizadas o destinadas a incrementar la reserva legal, sin que pueda exceder del cincuenta por ciento (50%).

g. El valor total de los dividendos decretados en acciones por la última asamblea ordinaria de accionistas.

## DEDUCCIONES DEL CAPITAL PRIMARIO

Para establecer el valor final del capital primario se deducen los siguientes valores:

- a. Las pérdidas de ejercicios anteriores y las del ejercicio en curso.
- b. El valor de las inversiones de capital, efectuadas en compañías de seguros generales, de vida y sociedades de capitalización.
- c. El valor de las inversiones en bonos obligatoriamente convertibles en acciones emitidos desde el 1.º de junio de 1990 por compañías de seguros generales, de vida y sociedades de capitalización.

## CÁLCULO DEL CAPITAL SECUNDARIO

El capital secundario incluye:

- a. Las reservas estatutarias.
- b. Las reservas ocasionales.

c. Las valorizaciones de activos fijos utilizados en el giro ordinario de los negocios y el cincuenta por ciento (50%) de las valorizaciones de los demás activos contabilizados de acuerdo con los criterios que establezca la SBC. En todo caso, no se computarán las valorizaciones correspondientes a bienes recibidos en dación en pago o adquiridos en remate judicial. Tampoco las generadas en inversiones en compañías de seguros generales, o de vida o sociedades de capitalización.

d. Las utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, y las del ejercicio en curso, en el monto no computable en el capital primario.

e. Los bonos obligatoriamente convertibles en acciones emitidos a partir del 1.º de julio de 1990 cuyo pago en caso de

liquidación esté subordinado a la cancelación de los demás pasivos externos de la sociedad y que su tasa de interés al momento de la emisión sea menor o igual al setenta por ciento (70%) de la tasa DTF calculada por el Banco de la República para la semana inmediatamente anterior.

Valor computable del capital secundario

Para efectos del cálculo del patrimonio técnico, el valor máximo computable del capital secundario es la cuantía total del capital primario de la respectiva entidad. No obstante, las valorizaciones computadas en la forma prevista en el literal c. del numeral 2.1.2.3 anterior no pueden representar más del cincuenta por ciento (50%) del valor total del capital primario”<sup>21</sup>.

Cuadro 3  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA  
PATRIMONIO TÉCNICO  
A JUNIO 30 DE 2006  
(cifras en millones de pesos)

ENTIDADES	CAPITAL PRIMARIO (1)	CAPITAL SECUNDARIO (2)	PATRIMONIO TÉCNICO (3) = (1) + (2)
Colseguros	63.241	39.177	102.417
Ace	14.446	7.508	21.954
Colpatria	46.382	30.682	77.064
Agrícola	39.733	39.733	79.467
Confianza	17.751	10.832	28.583
QBE	29.308	29.308	58.616



ENTIDADES	CAPITAL PRIMARIO (1)	CAPITAL SECUNDARIO (2)	PATRIMONIO TÉCNICO (3) = (1) + (2)
Generali	21.036	21.036	42.072
Royal	25.536	25.536	51.072
Mundial	19.377	9.427	28.803
Suramericana	113.985	113.985	227.971
Cóndor	3.247	3.247	6.495
Chubb	21.852	21.852	43.704
AIG	11.537	11.537	23.074
La Previsora	52.006	52.006	104.013
MAPFRE	54.380	7.726	62.106
Bolívar	30.869	30.869	61.738
Estado	29.471	13.497	42.969
Segurexpo	11.515	1.236	12.751
Liberty	64.568	63.003	127.571
BBVA	18.694	11.665	30.358
Crediseguros	11.591	6.902	18.493
La Equidad	15.093	12.999	28.092
Solidaria	34.854	5.727	40.581

Fuente: Información transmitida por las aseguradoras a la SFC<sup>22</sup>.

Establecido el patrimonio técnico saneado de las compañías, se procede a determinar el exceso o defecto de patrimonio frente al cálculo del margen de solvencia correspondiente a los mínimos absolutos establecidos en las normas.

Se entiende por margen de solvencia el capital necesario para que las aseguradoras eviten la posibilidad de incumplir

los compromisos adquiridos con los asegurados.

El importe mínimo del margen de solvencia en las compañías de seguros será el que resulte mayor al obtenido en uno de los siguientes procedimientos: en función del monto anual de las primas y en función de la siniestralidad de los últimos tres (3) ejercicios anuales.

<sup>22</sup> [www.superfinanciera.gov.co/Aseguradoras e Intermediarios de Seguros/Margen de Solvencia y Patrimonio Técnico](http://www.superfinanciera.gov.co/Aseguradoras%20e%20Intermediarios%20de%20Seguros/Margen%20de%20Solvencia%20y%20Patrimonio%20Técnico).

**Cuadro 4**  
**MARGEN DE SOLVENCIA EN**  
**FUNCIÓN DE LAS PRIMAS**  
**CASO HIPOTÉTICO**  
(cifras en millones de pesos)

CONCEPTO	VALORES
Primas directas	84.300
Más primas de coaseguro aceptado	0
Más primas de reaseguro aceptado	11.250
(1) TOTAL BRUTO DE LAS PRIMAS	95.550
Hasta \$7.500 millones el 18%	1.350
Sobre el exceso de \$7.500 millones el 16%	14.088
(2) TOTAL PRIMAS BRUTAS	15.438
Siniestros liquidados	57.750
Menos reembolso de siniestros	18.480
SINIESTROS RETENIDOS	39.270
(3) RETENCIÓN DE SINIESTROS	68%
MARGEN DE SOLVENCIA EN FUNCIÓN DE LAS PRIMAS	10.498

La retención de siniestros resulta de dividir los siniestros retenidos<sup>23</sup> sobre los siniestros liquidados; y el margen de solvencia en función de las primas resulta de asignar el porcentaje establecido al total de primas brutas.

**Cuadro 5**  
**MARGEN DE SOLVENCIA EN**  
**FUNCIÓN DE LOS SINIESTROS**  
**CASO HIPOTÉTICO**  
(cifras en millones de pesos)

CONCEPTO	VALORES
Siniestros liquidados los últimos 3 años	141.450
Más siniestros de aceptaciones últimos 3 años	7.500
Menos salvamentos y recobros últimos 3 años	14.250
Más reserva de siniestros último año	23.400
Menos reserva de siniestros año anterior	8.700
SINIESTROS TOTALES DEL PERIODO	149.400
SINIESTROS PROMEDIO EN LOS TRES AÑOS	49.800
Hasta \$4.500 millones el 27%	1.215
El exceso de \$4.500 millones el 24%	10.872
SINIESTROS BÁSICOS	12.087
MARGEN DE SOLVENCIA EN FUNCIÓN DE LOS SINIESTROS	8.219
MARGEN MÍNIMO DE SOLVENCIA	10.498

El margen de solvencia en función de los siniestros resulta de aplicar el por-

23 Se entiende por siniestros retenidos el resultante de los siniestros liquidados más los siniestros de aceptaciones menos los reembolsos de siniestros por operaciones de reaseguro.

centaje obtenido en el cuadro anterior como retención de siniestros, en nuestro caso hipotético el 68% a los siniestros básicos.

Así las cosas, el margen de solvencia de nuestro ejemplo sería en función de las primas por ser éste mayor, el cual debe

compararse con el resultado que arroje el patrimonio técnico para así establecer el exceso o defecto.

Para el mes de junio de 2006, la Superintendencia Financiera de Colombia observa el siguiente margen de solvencia por entidad:

**Cuadro 6**  
**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**  
**COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**  
**MARGEN DE SOLVENCIA**  
**A JUNIO 30 DE 2006**  
(cifras en millones de pesos)

ENTIDADES	PATRIMONIO TÉCNICO (3) = (1) + (2)	MARGEN DE SOLVEN- CIA (4)	EXCESO O DEFECTO (5) = (3 - 4)
Colseguros	102.417	54.695	47.723
Ace	21.954	7.576	14.378
Colpatria	77.064	15.175	61.889
Agrícola	79.467	51.067	28.399
Confianza	28.583	4.804	23.779
QBE	58.616	19.427	39.189
Generali	42.072	6.554	35.518
Royal	51.072	13.989	37.083
Mundial	28.803	8.003	20.801
Suramericana	227.971	43.444	184.527
Cóndor	6.495	3.663	2.832
Chubb	43.704	9.344	34.361
AIG	23.074	13.719	9.355
La Previsora	104.013	53.628	50.385
MAPFRE	62.106	24.245	37.861
Bolívar	61.738	30.572	31.166
Estado	42.969	37.886	5.083
Segurexpo	12.751	1.090	11.661

ENTIDADES	PATRIMONIO TÉCNICO (3) = (1) + (2)	MARGEN DE SOLVEN- CIA (4)	EXCESO O DEFECTO (5) = (3 - 4)
Liberty	127.571	72.959	54.613
BBVA	30.358	5.523	24.835
Crediseguros	18.493	1.213	17.280
La Equidad	28.092	4.449	23.643
Solidaria	40.581	23.450	17.131

Fuente: Información transmitida por las aseguradoras a la SFC.

Lo que se infiere que a junio de 2006 el grupo de compañías de seguros generales no presenta déficit de patrimonio técnico para responder ante los compromisos con sus asegurados.

## OBJETO DEL SEGURO

“Es la compensación del perjuicio económico experimentado por un patrimonio a consecuencia de un siniestro”<sup>24</sup>.

El seguro, por ser de carácter meramente indemnizatorio, resarce la pérdida debida a la ocurrencia del riesgo que un asegurado traslada a una compañía de seguros, para que ésta se haga cargo del mismo.

Entonces, podemos decir que seguro es la transferencia del riesgo de pérdida que se puede presentar sobre la vida, la salud y los bienes de una persona natural o jurídica a una aseguradora, que para

nuestro caso siempre ha de ser jurídica, con el fin de proporcionar su protección contra las posibles pérdidas, daños o eventualidades potenciales a las que está expuesto el asegurado.

El actual Código de Comercio, en su título v art. 1036 modificado por el art. 1 de la Ley 389 de 1997, establece las características y elementos esenciales del contrato de seguros, pero, cosa curiosa, no lo define como tal, haciéndolo en los siguientes términos:

El seguro es un acuerdo de voluntades mediante el cual una persona natural o jurídica denominada asegurado entrega a una persona jurídica, exclusivamente, denominada asegurador, los riesgos a los cuales puede estar objeto su vida y sus bienes, para que este los cubra de las posibles pérdidas, daños o eventualidades que está expuesto<sup>25</sup>.

24 “La mutualidad se puede considerar como un elemento esencial del seguro, éste supone la cooperación recíproca de un conjunto más o menos numeroso de personas [...] porque de ellos surge una consecuencia en el orden económico para satisfacer necesidades tasables y fortuitas de dinero”, *Teoría general del seguro*, ALFREDO MANES, t. 1, p. 2.

25 Código de Comercio. Título V: DEL CONTRATO DE SEGUROS, art. 1036.

“Un acuerdo puede clasificarse como contrato de seguro si tiene lugar una transferencia significativa del riesgo: se define como “Contrato de seguros aquel contrato por el que una parte (la aseguradora) acepta un riesgo significativo de seguros de otra parte (el tomador), comprometiéndose a compensar al tomador y otro beneficiario cuando un acontecimiento futuro incierto (el evento asegurado)<sup>26</sup> afecte de forma adversa al tomador o al beneficiario”<sup>27</sup>. [...] los acuerdos que no concuerdan con esta definición de un contrato de seguro en virtud de la NIIF 4 deben contabilizarse como instrumentos financieros según la NIC 32 y 39 y los ingresos reconocerse con base en la NIC 18 la cual regula el tratamiento de ingresos”<sup>28</sup>.

Son características del contrato de seguros consagradas en el mismo Código de Comercio<sup>29</sup>.

- Consensual
- Bilateral
- Oneroso
- Aleatorio
- De ejecución sucesiva

- De adhesión
- De buena fe

### *Consensual*

Antes de la reforma comercial, la solemnidad del contrato de seguros lo hacía mediante la emisión de la póliza, documento a través del cual se probaba la existencia de la responsabilidad de la compañía de seguros; sin embargo, dada la morosidad en la expedición de la póliza, el número de demandas contra las compañías, y otros factores externos al asegurado, la aseguradora alegaba la inexistencia del documento que probaba el hecho contractual, la indemnización era objetada, así entonces “la consensualidad responde a la mayor agilidad que demandan los negocios”<sup>30</sup>.

El nuevo Código de Comercio, entonces, desligó la existencia de esta característica contractual manifestando que para el perfeccionamiento del contrato no se requiere la existencia de un documento escrito, sino el solo acuerdo de voluntades entre las partes sobre los elementos esenciales del contrato de seguros, siendo la póliza un requisito de formalidad del contrato.

26 Un evento futuro incierto que está cubierto por un contrato de seguro y crea un riesgo de seguro. Apéndice A de la NIIF 4 Contratos de seguros  
27 NIIF 4 – Apéndice A Definición de Términos.

28 SIGMA Swiss Reinsurance Company –Repercusiones de las NIIF en el sector asegurador, p. 14.

29 *Ibíd.*, p. 17.

30 FERNANDO PALACIOS SÁNCHEZ, Seguros temas esenciales, Derecho de Seguros, Universidad de la Sabana, 2003, p. 32.

### *Bilateral*

A la luz del artículo 1496 del Código Civil, define el contrato bilateral como aquel en que “[...] las partes contratantes se obligan recíprocamente”<sup>31</sup> y es clara esta característica dada por el legislador, toda vez que perfeccionado el contrato se generan obligaciones recíprocas entre las partes del contrato.

### *Oneroso*

Igualmente remitiéndonos al Código Civil, el artículo 1497 determina: “[...] es oneroso, cuando tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose cada uno a beneficio del otro”<sup>32</sup>; es claro aquí, porque de un lado la aseguradora se beneficia con la prima y será totalmente devengada si el riesgo no se consuma, y el asegurado con la indemnización del evento consumado.

### *Aleatorio*

Porque la realización del riesgo consiste en una contingencia incierta de ganancia o pérdida. toda vez que el riesgo está sometido a la ocurrencia incierta de un hecho futuro que, de llegar a presentarse, evidenciaría el hecho consumado.

### *Ejecución sucesiva*

El contrato no se realiza de una vez al celebrarse, sino que tiene ejecución continuada durante la vigencia del seguro,

manteniéndose las obligaciones contractuales.

### *De adhesión*

El asegurado se adhiere a las condiciones impuestas por el contrato de seguros, configurándose entonces el monopolio de hecho y de derecho que predomina en el asegurador.

### *De buena fe*

El contrato de seguros es de máxima buena fe porque el asegurado bajo ninguna circunstancia puede, como ya lo hemos mencionado, sacar provecho del seguro, es decir, no puede obtener beneficios manifestando condiciones del riesgo lejos de la realidad como son las reticencias, el infraseguro, entre otros.

En los preliminares del contrato, en su desenvolvimiento sucesivo y en su ejecución, el asegurador debe encomendarse a la lealtad del asegurado de cuya honestidad y prudencia depende de modo casi exclusivo<sup>33</sup>.

## PARTES DEL CONTRATO DE SEGUROS

El artículo 1037 del Código de Comercio determina como partes del contrato de seguros: el asegurador y el tomador; sin embargo, es importante advertir de las siguientes partes integrantes:

31 Código Civil, art. 1496.

32 Código Civil, art. 1497.

33 Diplomado de seguros, Universidad Sergio Arboleda.

### *El asegurador*

“... o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ellos con arreglo a las leyes y reglamentos”<sup>34</sup>. El asegurador se encuentra, como lo dijimos anteriormente, vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que aprueba las condiciones de los contratos y demás manejo financiero de toda la industria aseguradora.

La norma Internacional de Información Financiera (NIIF 4) describe a la aseguradora como “La parte que, en un contrato de seguro, tiene la obligación de compensar al tomador del seguro en caso de que ocurra el evento asegurado”<sup>35</sup>.

### *El tomador*

“Persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos”<sup>36</sup> y asume el pago de la prima.

“La parte del contrato de seguro que adquiere el derecho a ser compensado, en caso de producirse el evento asegurado”<sup>37</sup>. Declara las condiciones del riesgo y las presenta de manera veraz, aceptando las condiciones del seguro.

### *El asegurado*

Persona titular del interés asegurable, o sea, aquella cuyo patrimonio pueda resultar

afectado, directa o indirectamente, por la realización del riesgo. En la mayor parte de los casos el tomador y el asegurado vienen a ser la misma persona.

Cuando se toma un seguro por cuenta de un tercero determinado o determinable, puede coexistir el interés del tomador y el del tercero asegurado; veamos un ejemplo: una persona adquiere apartamento con deuda financiera con el 70%, de hecho, la entidad solicita al comprador una póliza de incendio, terremoto y vida, la cual puede ser considerada dentro del grupo deudores; aquí la aseguradora es la persona jurídica quien asume el riesgo; el tomador, la persona quien adquiere el inmueble, y el asegurado, la financiera otorgante de la hipoteca.

### *El beneficiario*

Corresponde al grupo de personas que no hacen parte del contrato propiamente dicho, pero tienen directa relación con el seguro, y es aquella persona en cuyo provecho inmediato aparece estipulado en la póliza, ordinariamente el de los seguros de daños, el beneficiario es el mismo asegurado, mientras que en los seguros de personas, cuando se trate de lesiones o inhabilitaciones, el asegurado vendría a ser el mismo beneficiario, pero cuando la indemnización se trata de la muerte del asegurado, el beneficiario es un tercero.

34 Código de Comercio, art. 1037.

35 NIIF 4 Contratos de seguros – Apéndice A Definición de Términos.

36 *Ibíd.*, 23.

37 *Ibíd.*, 24.

### *El fiador en los seguros de fianzas*

Persona que en el contrato interviene dentro de su desarrollo, porque sobre él recae el riesgo que asume el asegurador cuya “[...] responsabilidad va envuelta en su infidelidad como en los casos de seguro de manejo o incumplimiento seguro de cumplimiento”<sup>38</sup>.

### *El trabajador en los seguros colectivos*

Por último, encontramos a los trabajadores sobre quienes recae el riesgo de accidente, desmembración, incapacidad total o permanente o muerte; en estos casos la indemnización puede estar en cabeza del trabajador o sus herederos.

## ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGUROS

Son elementos esenciales: i) el interés asegurable; ii) el riesgo asegurable; iii) la prima o precio del seguro, y iv) la obligación condicional del asegurador. Termina el artículo 1045 del Código de Comercio manifestando que en defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno

## EL INTERÉS ASEGURABLE

“Es la relación jurídico-económica de una persona con otra o con una cosa, en

tal forma que la conservación represente un beneficio o su pérdida un deterioro o un quebranto económico”<sup>39</sup>.

En los seguros de daños tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo<sup>40</sup>; mientras que en los seguros de personas tiene interés asegurable toda persona i) en su propia vida, ii) en las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, y iii) en las de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta<sup>41</sup>.

Cuando hablamos de interés asegurable, nos referimos al patrimonio de una persona adquirido fruto del ahorro, el sacrificio y el trabajo; sin embargo, esos bienes –como suele ocurrir– sólo se aseguran cuando un tercero lo solicita, por ejemplo, en la deuda de un vehículo, en la hipoteca de un inmueble o por ordenamiento legal, debido a que el interés asegurable sobre el cual pesa la prenda o la garantía se puede ver afectado por los riesgos sobre los cuales están expuestos esos bienes y bajo ninguna circunstancia la entidad financiera en principio estaría dispuesta a perder el capital aportado en calidad de préstamo.

38 *Manual de Seguros*. Compañía Colombiana de Seguros Colseguros, p. 52.

39 [www.suramericana.com/glosario/interes\\_asegurable](http://www.suramericana.com/glosario/interes_asegurable).

40 Código de Comercio, art. 1083.

41 *Ibíd.*, art. 1137.



## EL RIESGO ASEGURABLE

Lo constituye el suceso futuro e incierto cuya realización no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y que da origen a la obligación del asegurador. Son condiciones del riesgo:

- Que sea suceso incierto.
- Que su realización no dependa exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario.
- Y que en caso de realizarse, provoque una necesidad, ésta puede tener su origen en un hecho natural, un acto del hombre o la misma actividad económica.

Más adelante ampliaremos este tema por ser vital dentro del contexto de los seguros.

## LA PRIMA O PRECIO DEL SEGURO

Es la contraprestación a cargo del tomador o asegurado, “es el precio pactado por el seguro contratado”<sup>42</sup> y a favor del asegurador con motivo de asumir el riesgo frente a la ocurrencia de un siniestro, haya sido pagada o no, pues aquí lo que se establece es la manera de fijarla.

### A. Naturaleza de la prima

1. Pequeña suma cierta a cambio de una suma eventual o incierta

Se presume la existencia de una equivalencia técnica, formada por el conjunto de primas a cargo del tomador o asegurado, que en suma forman la comunidad o mutualidad<sup>43</sup> lo suficientemente grande para cubrir los riesgos individuales y el importe global de las pérdidas.

2. La prima cubre la retribución del seguro durante un periodo

Es la vigencia de la promesa –evento cubierto entre la iniciación y expiración del periodo, el cual, normalmente es a un año, pero puede ser menor o mayor.

El Código de Comercio en su artículo 1057 establece el término desde el cual se asumen los riesgos en los siguientes términos: “En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato”<sup>44</sup>. El perfeccionamiento del contrato no obedece a la emisión de la póliza, sino a la asunción de los riesgos por parte del asegurador luego de efectuarse los procedimientos establecidos: como la inspección y la

42 [www.fasecolda.com.co/glosario](http://www.fasecolda.com.co/glosario).

43 El conjunto de todas las primas constituye el fondo común de los asegurados, ese fondo se utiliza para atender las necesidades de cada uno de ellos, a medida que se van presentando.

44 Código de Comercio, art. 1057.

aceptación; es importante detenernos aquí un instante y plantear una de las características esenciales del contrato de seguros por cuanto la misma determina que para el perfeccionamiento no se requiere de documento escrito, pues la solemnidad, el nuevo Código de Comercio la suprimió y a cambio determinó que el solo acuerdo entre las partes da por hecho la existencia del seguro.

Para el asegurado es imprescindible conocer con exactitud la hora de iniciación del riesgo, pues algunas aseguradoras inician la vigencia del seguro a partir de las 16:00 horas de su aceptación. Todo hecho adverso que ocurra antes de esa hora puede ser objetado por la aseguradora por no estar dentro de los términos estipulados en la póliza.

### B. Atributos de la prima

1. La prima debe ser adecuada
2. La prima debe ser equitativa
3. La prima no debe ser excesiva
4. La prima debe ser accesible
5. La prima debe ser flexible
6. La prima debe ser preventiva

“Los seguros en Colombia no pasan de ser el privilegio de unos pocos, muchas veces debido a los escasos recursos de la población, pero también porque las aseguradoras se han concentrado en los estratos altos y en la protección de los bienes de las empresas”<sup>45</sup>.

### C. Componentes de la prima

La formulación de la prima comercial es:

$$\text{PRIMA COMERCIAL} = \text{Prima pura de riesgo} + \text{Gastos de adquisición} + \text{Gatos de administración}$$

#### 1. Prima pura de riesgo

“Es el monto que corresponde exactamente al valor de los siniestros que espera la compañía de seguros pagar en un periodo”<sup>46</sup>.

Para determinar la tasa pura de riesgo, el actuario de la compañía establece el comportamiento de los riesgos expuestos dentro de un periodo, determinando la probabilidad de ocurrencia de los siniestros, mientras el riesgo sea más azaroso, mayor será la prima pura, y será menor, si el riesgo es menos azaroso<sup>47</sup>; la tasa pura de riesgos está dada por la fórmula:

45 *El Colombiano* “Aseguradoras le ponen el ojo a los estratos menores”, URIEL CARDONA MARTÍNEZ.

46 Universidad Sergio Arboleda, Diplomado de Seguros, agosto 2003.

47 “Si se van a asegurar 10.000 casas contra el riesgo de incendio (todas iguales) durante un año, si cada casa vale \$50.000.000, y si los datos estadísticos indican que se quemarán 5 de esas casas, la pérdida probable será de \$250.000.000, el valor de los siniestros esperados se reparte entre el total de asegurados: \$250.000.000/10.000 = \$25.000, que viene a constituir

$$P = F * X$$

Donde P = es la prima de riesgo

F = es la frecuencia

X = es la media o costo promedio

En otros casos se conoce el concepto de prima comercial y está compuesto por el monto que paga el tomador o asegurado que resulta de agregar a la prima pura de riesgo el “factor G” que es el recargo requerido para compensar los gastos administrativos y de colocación (comisión de intermediación), así como las utilidades esperadas por la aseguradora.

En nuestro caso estudiaremos los conceptos por separado, por tratarse la colocación de seguros un costo del seguro, hablando en términos de la estructura del costo de una compañía de seguros.

## 2. Gastos de adquisición

Es el recargo adicional a la prima pura de riesgo, y corresponde a las comisiones que una compañía de seguros paga a los intermediarios por la colocación de los seguros en el mercado.

Los intermediarios están conformados por “las personas naturales o jurídicas encargadas de ofrecer, promover, asesorar y manejar los seguros de las personas naturales o jurídicas que tengan necesidad de protección en representación de

una o varias aseguradoras”<sup>48</sup>. Más adelante abordaremos este tema.

## 3. Gastos de administración

La estructura del gasto de una compañía de seguros la conforman los conceptos gastos de personal y gastos de administración, porque constituyen los elementos importantes para establecer el comportamiento de dichos gastos frente a la emisión de las primas.

## LA OBLIGACIÓN CONDICIONAL DEL ASEGURADOR

El último elemento esencial de seguros es “la obligación condicional del asegurador”<sup>49</sup>. Una vez realizado el riesgo, es decir, la ocurrencia del siniestro, nace la obligación condicional del asegurador en el pago del siniestro correspondiente “siempre que no medie una causal de inoperancia del contrato de seguros”<sup>50</sup> dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro, toda vez que la carga de la prueba recae en el asegurado.

En cuanto al siniestro, la reclamación, la objeción y otros aspectos importantes nos estaremos refiriendo en otro capítulo.

la prima pura que cada uno de los asegurados tendrá que pagar, en este ejemplo hipotético”. *Manual de Seguros Colseguros*.

48 [www.laprevisora.gov.co/](http://www.laprevisora.gov.co/)

49 Código de Comercio, num. 4 art. 1045 Elementos esenciales.

50 FERNANDO PALACIOS SÁNCHEZ, *Derecho de Seguros*, Seguros, temas esenciales, Universidad de la Sabana, p. 46.

En defecto de cualquiera de los elementos aquí descritos, el contrato de seguros no producirá efecto alguno<sup>51</sup>.

## EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS

Es la persona natural o jurídica encargada de ofrecer, promover, asesorar y manejar los seguros de las personas naturales o jurídicas que tengan necesidad de protección, en representación de una o varias aseguradoras.

Comoquiera que el contrato de seguros exige del tomador el cumplimiento de las obligaciones jurídicas y técnicas específicas, tales como lo adecuado de las coberturas, la inexistencia de un infraseguro<sup>52</sup> o supraseguro<sup>53</sup>, el cumplimiento de las garantías<sup>54</sup>, la información oportuna de la agravación del riesgo, la coexistencia de seguros y la buena fe que se espera del asegurado; la contratación de

un intermediario en la negociación de los seguros le da al asegurado la tranquilidad y representatividad ante la compañía de seguros, sobre todo en lo relacionado con la renovación de los seguros y la presentación de la reclamación por evento de siniestro.

### *Clases de intermediarios*

Sociedades corredoras de seguros: el Código de Comercio define al corredor de seguros en su artículo 1347 en los siguientes términos: “Son corredores de seguros las empresas constituidas o que se constituyan como Sociedades Anónimas, cuyo objeto social sea exclusivamente ofrecer seguros, promover su celebración y obtener su renovación a título de intermediarios entre el asegurado y el asegurador”.

Agencias colocadoras de seguros y agentes de seguros: son las personas naturales

51 Código de Comercio.

52 Cuando la suma asegurada es inferior al valor asegurable. En estos casos el asegurador sólo estará obligado a indemnizar el daño a prorrata entre la cantidad asegurada y la que no lo esté.

53 Cuando la suma asegurada es superior al valor asegurable. En caso de pérdida el asegurador indemnizará hasta el valor del bien en la fecha del siniestro, basándose en el principio de que el seguro es de “mera indemnización”.

54 El Código de Comercio en su art. 1061 determina que se entenderá por garantía la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho. Ejemplo de garantías son: promesa de hacer, “el asegurado se compromete a mantener un celador dentro de la fábrica”; promesa de no hacer, “el asegurado se compromete a no mantener dentro del recinto del almacén artículos inflamables”; cumplir con una exigencia, “el asegurado se compromete a pasar un informe de existencias el último día hábil de cada mes”; afirmación de hecho, “el asegurado garantiza que dedicará el vehículo asegurado a servicio particular”; y negación de hecho, “el asegurado garantiza que no ha consultado médicos en los últimos años”. Estas garantías deben constar por escrito en las pólizas o en sus anexos.

y/o jurídicas que promueven la celebración de contratos de seguros y la renovación de los mismos en relación con una o varias compañías de seguros.

### *Clases de agentes de seguros*

a) Agente independiente: son aquellas personas que por sus propios medios se dedican a la promoción de pólizas de seguros, sin dependencia de la compañía de seguros, en virtud de un contrato mercantil.

b) Agente dependiente: son aquellas personas que han celebrado contrato de trabajo para desarrollar la labor de agente colocador con una compañía de seguros.

## EL RIESGO

Es el elemento esencial dentro del mundo de los seguros, pues constituye la existencia de los seguros.

La Norma Internacional de Información Financiera n.º 4 lo define como “[...] la esencia de un contrato de seguros. Existe cuando a la fecha de inicio del contrato se desconoce, al menos, alguna de las siguientes circunstancias: i) si el acontecimiento ocurrirá, ii) cuándo ocurrirá, y iii) cuánto tendrá que pagar la aseguradora en el caso en que ocurra”<sup>55</sup>.

Como manifestamos anteriormente, al referirnos al riesgo como elemento esencial de los seguros, el Código de Comercio lo define como “[...] el suceso incierto que no depende de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgo y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”<sup>56</sup>.

En algunos contratos de seguros el evento asegurado es el descubrimiento de una pérdida durante el período de duración del contrato, incluso si la pérdida en cuestión procediese de un evento ocurrido antes del inicio del contrato. En otros contratos de seguro el evento asegurado debe tener lugar dentro del periodo de duración del contrato, incluso si la pérdida que resulte fuera descubierta después de la finalización del plazo del contrato<sup>57</sup>.

Desde el punto de vista general, el riesgo se puede definir como “... la posibilidad que un evento o acción, pueda afectar en forma adversa a la organización”.

55 Apéndice B párrafo B2.

56 Art. 1054 Código de Comercio.

57 Un ejemplo es un contrato de reaseguro que cubre a la entidad aseguradora directa contra la evolución desfavorable de la siniestralidad ya declarada por los tomadores de las pólizas (contratos no proporcionales *stops loss*).

De lo anterior se intuye que el riesgo que no está ajeno a la empresa ni en el tiempo ni lugar “puede afectar en forma adversa a la organización”, porque, de un lado, origina la quiebra económica de la empresa sin dar lugar a comenzar de nuevo las operaciones, y de otro, a resarcir la pérdida mediante la indemnización por el valor asegurado del patrimonio.

## CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO

Incierto y aleatorio  
 Posible  
 Concreto  
 Lícito  
 Fortuito  
 Contenido económico

## TIPOS DE RIESGO

### *Especulativo*

“Incertidumbre sobre la ocurrencia de un evento futuro en el que existe la oportunidad de ganar o perder”, implica unas consecuencias que pueden ser favorables o adversas; es decir, que se tiene la posibilidad de pérdida o de ganancia; ejemplo: Baloto, desde la apuesta, en que se compromete una suma grande o pequeña (posibilidad de pérdida), a cambio de obtener otra igual o mayor (posibilidad de ganancia).

### *Puro*

“Incertidumbre sobre la ocurrencia de un evento futuro en el que sólo existe la oportunidad de perder, acarrea siempre consecuencias adversas, no sólo para el que las sufre, sino también para la sociedad en conjunto”, ejemplo: atentado terrorista sobre las torres gemelas de Nueva York, el atentado terrorista del Club El Nogal, el terremoto de Armenia, el volcamiento de una cama baja (maquinaria amarilla) sobre el transporte escolar del Colegio Agustiniano.

## CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Como ya se dijo, el Código de Comercio clasifica el riesgo desde el punto de vista de los seguros como terrestres, marítimos y aéreos; son terrestres los seguros de daños y de personas, a su vez los seguros de daños<sup>58</sup> pueden ser reales y patrimoniales<sup>59</sup>; los reales, el Código de Comercio los clasifica como incendio y transportes, en tanto que los patrimoniales, como responsabilidad civil y cumplimiento.

No obstante lo anterior, veremos la clasificación que algunos autores le han dado al riesgo, así:

- Riesgos patrimoniales: son aquellos riesgos que pueden causar daños importantes al patrimonio de la empresa, sea

<sup>58</sup> Los seguros de daños están llamados a proteger los activos del asegurado que integran el patrimonio de una persona natural o jurídica.  
<sup>59</sup> Art. 1082 Código de Comercio.

éste en los recursos disponibles inmediatos que tengan que ver con el activo circulante o los recursos fijos destinados a la producción o la prestación de los servicios y concentrados en la propiedad, planta y equipo.

- **Riesgos consecuenciales:** incluyen aquellos riesgos que ocasionan daños futuros propios y de terceros, o que como consecuencia de los patrimoniales le generan a la empresa pérdidas importantes en su estructura financiera, económica y administrativa.

- **Riesgos de responsabilidad civil:** es el conjunto de riesgos capaces de producir pérdidas como consecuencia de daños que se originen a terceros por el desarrollo de sus actividades comerciales o industriales.

- **Riesgos financieros:** generalmente se originan en los riesgos que tienen que ver con el circulante de la empresa o las decisiones económicas, administrativas y financieras de la empresa.

- **Riesgos personales:** tienen que ver con los riesgos que se puedan presentar al personal de la empresa en su vida, accidentes o bienes.

- **Otros riesgos:** se incluyen en este grupo aquellos riesgos que no se clasifican en los anteriores, como por ejemplo el “riesgo país”, el “riesgo político”, el “riesgo de inversión”, entre otros.

Los riesgos patrimoniales se clasifican a su vez de acuerdo con el origen de los mismos:

#### Riesgos de la naturaleza

- Terremoto, maremoto tsunami, erupción volcánica.

- Huracán, tornado, tifón.

- Lluvia torrencial, nieve, granizo, caída de rayo.

- Electricidad estática.

- Desbordamiento de ríos, inundación, alud, avalancha, deslizamiento de tierras, hundimiento de terreno.

#### Riesgos tecnológicos

- Incendio

- Explosión

- Humo

- Derrame de productos químicos

- Deterioro por el uso o mantenimiento inadecuado

- Avería mecánica de maquinaria

- Error humano de diseño, cálculo, construcción, montaje.

#### Riesgos políticos-sociales

- Guerra civil o internacional

- Levantamiento militar o civil

- Asonada, motín, huelga, conmoción civil

- Disposición oficial, nacionalización, confiscación, acto de autoridad

#### Riesgos antisociales

- Terrorismo
- Sabotaje
- Asesinato
- Secuestro
- Hurto, robo
- Infidelidad de empleados
- Falsificación, desfalco, fraude, espionaje industrial.

#### Riesgos para terceros

- Proximidad de centro del negocio.
- Siniestro que afecte a bienes arrendados a tercero o cedidos a éste en régimen de depósito o leasing.
- Siniestro que afecte a bienes en depósito en instalaciones de tercero, en proceso de transformación.
- Siniestro que afecte a bienes en cualquier otra situación sobre la que un tercero asuma la responsabilidad civil.
- Venta de productos o prestación de servicios que puedan afectar a terceros.

#### *Riesgos consecuenciales*

“Debe entenderse [...] que un siniestro de daños conlleva el riesgo de producir pérdidas pecuniarias distintas de las derivadas de los daños propiamente dichos; estas pérdidas son consecuenciales y el agente causal de ellas, un siniestro de daños”<sup>60</sup>.

Riesgos consecuenciales propiamente dichos

- Demolición necesaria de partes no dañadas
- Necesidad de introducción de mejoras por obsolescencia tecnológica
- Pertenencia a un conjunto residencial parcialmente dañado por un siniestro

- Inhabilitación temporal de partes no dañadas
- Interrupción o entorpecimiento del negocio

#### Riesgos consecuenciales contingentes

- Retrasos en el aprovisionamiento de materiales básicos
- Cortes del suministro de energía eléctrica
- Retrasos en entrega de maquilas

60 Seguros Mapfre, Gerencia de riesgos y seguros en la empresa, p. 140.



- Anulación temporal o definitiva de pedidos

### *Riesgos de responsabilidad civil*

Cualquier persona que esté en condiciones de apreciar la importancia y el alcance de sus actos estará obligado a reparar los daños que cause a otras personas que no sean su cónyuge, padres, hijos, hermanos, sobrinos y cuñados, cuando se trate de personas naturales y los socios, directores o representantes legales, cuando se trate de personas jurídicas.

El hombre dentro de sus actividades, tanto profesionales como personales, así como a cargo de empresas, puede causar daños a terceros en sus propiedades o en sus personas. En muchos casos esos daños pueden ser muy cuantiosos y debe absorberlos ya que el causante de los daños es civilmente responsable.

Mediante este seguro se cubren los siguientes eventos:

- El deterioro o destrucción de bienes tangibles de terceras personas.
- La muerte, lesiones o perjuicios en la salud de terceras personas.
- Las costas judiciales necesarias para la defensa del asegurado en el juicio que le sea instaurado como consecuencia de un daño físico o moral del que se presuma responsable.

El Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual cubre las pérdidas causadas a *terceros* o a bienes de *terceros*,

entendiéndose por *terceros* aquellas personas que no poseen ningún vínculo contractual o familiar con el asegurado.

- Daños a edificios o locales arrendados, o en leasing
- Daños a bienes de terceros en depósito
- Accidentes ocurridos a terceros dentro de los predios del asegurado
- Responsabilidad civil patronal derivada de la responsabilidad de la empresa frente a sus empleados
- Responsabilidad surgida por daños o desperfectos en los productos
- Responsabilidad del asegurado dentro del desempeño de sus actividades profesionales
- Responsabilidad civil de automóviles o daños causados a terceros por el uso de los bienes

### *Riesgos financieros*

Todos los riesgos de la empresa son potencialmente capaces de producir pérdidas económicas, las cuales se traducen en riesgos financieros en un cierto sentido:

- Riesgos de crédito
- Riesgos de crédito a la exportación
- Riesgos de inversión en el exterior
- Riesgo de cambio de la moneda

### *Riesgos personales*

Se han definido los riesgos personales como aquellos de los que se deriva la posibilidad de daño para los empleados o para personas vinculadas contractualmente a la empresa.

- Muerte por accidente laboral
- Invalidez permanente
- Incapacidad profesional permanente
- Secuestro
- Asesinato
- Desempleo

### *Otros riesgos*

- Riesgo país
- Riesgo político
- Riesgos especulativos

Los riesgos se clasifican por ramos<sup>61</sup>, esto es: incendio, sustracción, rotura de maquinaria, automóviles, vidrios

planos, vida, cumplimiento, aviación, etc. A su vez, los riesgos tratados se incluyen en los ramos de seguros de acuerdo con las coberturas propuestas por los asegurados, ejemplo:

Incendio (rayo, terremoto, temblor y erupción volcánica, *extended coverage*,<sup>62</sup> daños por agua, anegación,<sup>63</sup> renta, remoción de escombros,<sup>64</sup> combustión espontánea, actos de autoridad, frigoríficos, daños a calderas, materiales en fusión, etc.).

Automóviles (responsabilidad civil, pérdida parcial por hurto o daño, pérdida total por hurto o daño, amparo patrimonial, asistencia jurídica, gastos de transporte, asistencia en viajes, terremoto).

### CALIFICACIÓN DEL RIESGO

Para medir el riesgo vamos a utilizar la matriz del riesgo que se construye bajo la teoría del plano cartesiano donde el eje de las “x” llamaremos intensidad<sup>65</sup> o severidad, definida como la magnitud del riesgo, es decir, el alcance mensurable más alto que podría tener un siniestro; y el eje de las “y” lo llamaremos frecuencia<sup>66</sup>, es decir, el número de repeticiones

61 Seguros MAPFRE. *Gerencia de riesgo y seguros en la empresa*, p. 278.

62 Extensión de cobertura (huracán, granizo, caída de aeronaves, humo, colisión de vehículo en las instalaciones).

63 Entrada de agua a edificios como consecuencia de aguaceros, insuficiencia u obstrucción de colectores.

64 Gastos en que incurra el asegurado en caso de siniestro para remover escombros, apuntalar o demoler.

65 Seguros MAPFRE. *Gerencia de riesgos y seguros en la empresa*, “... es la pérdida que, previsiblemente, produciría cada uno de los siniestros que se derivasen del riesgo en cuestión”.

66 *Ibíd.*, “... número de veces que se prevé para la materialización del (riesgo) en un período determinado”

o número de veces que se podría esperar del riesgo.

**Cuadro 7**  
**MATRIZ DEL RIESGO**

FRECUENCIA	ALTA	TO, TF	TO, TF	NP
	MEDIA	A	TO, TF	TO, TF
	BAJA	E, A	A, TO, TF	TO, TF
RIESGO	LEVE	GRAVE	CATAS-TRÓFICA	
	SEVERIDAD			

Así las cosas, la intensidad o severidad puede tener la siguiente clasificación:

**Leve:** el siniestro es leve cuando la empresa está en condiciones de sufragar los gastos que ocasione la pérdida, sin que la comprometa financieramente, como ejemplo podemos citar la rotura del cocuyo de un vehículo, el derrame que un líquido sobre la alfombra, la sustracción de pequeñas cuantías de la caja menor, etc.

**Grave:** en primer lugar, la pérdida puede ocasionar el desembolso importante de cuantiosas sumas de dinero, y en segundo lugar, puede generar una inmovilización temporal de las operaciones de la empresa. Ejemplo: la colisión del vehículo, el daño de los equipos de cómputo por la variación súbita de la energía eléctrica, abuso de confianza en el uso de los recursos de la empresa, etc.

**Catastrófica:** en este caso la pérdida puede conducir a la quiebra total de la empresa. Ejemplo: incendio en las instalaciones de la empresa, sustracción de los equipos de manufactura, hurto del automóvil, "... no podemos suponer, que el siniestro derivado de un riesgo no pueda repetirse; al número de veces que se prevé para la materialización del mismo en un período determinado se le llama frecuencia del riesgo"<sup>67</sup>. Y se clasifica de acuerdo con el número de accidentes por período, así:

- Baja
- Media
- Alta

### ANÁLISIS Y ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Una vez calificado el riesgo en la matriz, la entidad procede a la administración del riesgo, la cual consiste en determinar o plantear la estrategia por seguir con respecto a su ubicación en la matriz.

### ELIMINAR O REDUCIR EL RIESGO (E)

Eliminar el riesgo es difícil cuando las operaciones se encuentran en proceso de tiempo atrás, sin embargo, antes de tomar la decisión de un proyecto de inversión podemos realizar los estudios previos con el fin de eludir los riesgos futuros. Desde luego que nadie está en condiciones de "adivinar" qué sucederá en el futuro, pero

67 Seguros MAPFRE, *Gerencia del riesgo y seguros en la empresa*, p. 104.

los estudios realizados por profesionales podrían minimizar las consecuencias del riesgo. Por ejemplo, podemos eliminar el riesgo de inundación si ubicamos la empresa lo suficientemente alejada de las circunstancias que lo provocan, como ríos, mares, lagos o lagunas.

Si la empresa se encuentra en marcha, y ante la imposibilidad de eliminar el riesgo, ésta deberá realizar el análisis de la reducción del riesgo; en este sentido la gerencia deberá tomar las medidas necesarias que minimicen o contrarresten los hechos que originan los riesgos, como por ejemplo la implementación de auditorías, la instalación de detectores de fuego, de humo, o de sustracción en los grandes almacenes de cadena; la instalación de un pararrayos para eliminar la frecuencia de siniestros por caída de rayos; la implementación de una división o departamento de control de calidad para eliminar el riesgo de responsabilidad civil de productos; la limpieza en las instalaciones de una empresa de hilos elimina la posibilidad de incendio; estibar correctamente las mercancías evita la pérdida por el riesgo de daños por agua.

En varias circunstancias las compañías de seguros coadyuvan en la eliminación de los riesgos mediante la inserción de la cláusula del cumplimiento de garantías en las pólizas de seguros, así como la instalación de muros cortafuegos, las

rejas en las ventanas, la instalación de alarmas contra robo, la obligación de utilizar elementos de protección personal por parte de los empleados de la planta.

## LA ASUNCIÓN FINANCIERA DEL RIESGO (A)

Como su nombre lo indica, esta decisión implica llevar al estado de resultados las pérdidas consecuenciales originadas por la eventual consumación del riesgo o siniestro. Es importante advertir que una de las políticas adoptadas por la compañía es la de imputar su costo al empleado o empleados causantes de la pérdida anotando la negligencia de los mismos.

No obstante lo anterior, las empresas colombianas tienen como “práctica insegura” asumir los riesgos, sin transferirlo a una compañía de seguros bajo la consigna de que “aquí no pasa nada” o “hace mucho tiempo que no se presenta un siniestro”; así las cosas, la empresa pone en juego el principio contable de negocio en marcha o la hipótesis de empresa en funcionamiento<sup>68</sup>.

## LA TRANSFERENCIA OPERATIVA DEL RIESGO (TO)

Esta técnica implica la contratación de ciertas actividades riesgosas de la empresa, transfiere el riesgo a terceros

<sup>68</sup> La NIC 1 y Marco Conceptual. Los estados financieros se preparan con base en el principio de empresa en funcionamiento, a no ser que la dirección pretenda liquidar la entidad o cesar en su actividad, o que no exista una alternativa realista de continuidad.

contratados, como por ejemplo: la excavación de una zanja, la ejecución de las actividades de aseo y mantenimiento operativo, la inclusión de ciertas cláusulas exonerando a la empresa de la responsabilidad civil, etc.

## LA TRANSFERENCIA FINANCIERA DEL RIESGO (TF)

El objeto de las compañías de seguros es el de asumir los riesgos a que están expuestos los asegurados en sus vida, bienes y patrimonio; la transferencia financiera del riesgo vía contrato de seguro presume la asunción de riesgos por parte de la compañía de seguros en los ramos que por política de la empresa se encuentren en el manual de aceptación de riesgos.

Los asegurados pueden transferir o no el 100% de los riesgos, dependiendo de las políticas de la aseguradora, o las condiciones del contrato de seguros; así pues los asegurados pueden convertirse en aseguradores de su propio riesgo o, en otras palabras, asumir parte de sus propios riesgos. Se trata aquí del deducible, que es el monto o el porcentaje estipulado en la carátula de la póliza o en sus anexos, que invariablemente se deduce de la indemnización y que, por tanto, siempre queda a cargo del asegurado.

Entre las modalidades de deducibles podemos encontrar: i) El porcentaje que se fija sobre el valor de la pérdida o sobre el valor asegurable o valor asegurado; su finalidad es la de procurar que el asegurado mantenga las medidas preventivas tendientes a evitar la ocurrencia

de siniestros. ii) El valor absoluto: se establece una suma única como valor mínimo que será asumida por el asegurado en cualquier siniestro. iii) El combinado: modalidad más usada en la cual se establece un porcentaje que motive al asegurado a mantener la diligencia en el manejo de los riesgos y un mínimo tendiente a evitar desgastes administrativos. iv) Franquicia: se establece un valor hasta por el cual el asegurado asumirá cualquier pérdida, pero si la cuantía del siniestro es superior a dicho valor, la aseguradora pagará el 100%. v) Deducibles agregados: se conviene un valor hasta el cual el asegurado asumirá las pérdidas que se presenten durante la vigencia del seguro, cuyas cuantías se van acumulando y en caso que este acumulado alcance el deducible pactado, la aseguradora asumirá el 100% de las pérdidas que se presenten de ahí en adelante.

## NO PROCEDE (NP)

Cuando nos encontramos en el cuadrante frecuencia alta y severidad catastrófica seguramente ubicaremos los riesgos tales como terremoto, tsunami, riesgos que se concentren en la pérdida máxima posible, actos mal intencionados de terceros, o dada la magnitud, la empresa perdería la totalidad de sus bienes y hasta la vida de sus empleados. Para este caso, las compañías de seguros evalúan con la inspección previa, la viabilidad de ser objeto de amparo o no.

## LA PÓLIZA

El artículo 1046 del Código de Comercio determina que “la prueba del contrato

de seguros deberá ser por escrito o por confesión<sup>69</sup>.

La póliza es el documento por medio del cual se prueba por escrito el contrato de seguros<sup>70</sup> y está compuesta por i) la solicitud, ii) la carátula, iii) las condiciones particulares, iv) las condiciones generales, y v) los anexos.

Veamos cada uno de los ítems descritos en su orden:

La solicitud: es el documento por virtud del cual el tomador hace saber a la aseguradora su intención de contratar el seguro, normalmente es diligenciada

por el tomador o asegurado en un formulario preimpreso y suministrado por el asegurador, y en algunos casos incluye un cuestionario sobre aspectos como el riesgo moral y el riesgo físico propiamente dicho.

De vital importancia es la solicitud de seguros ya que en ella el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo. En ella se declara oficialmente las condiciones del riesgo, los aspectos jurídicos, como la coexistencia de seguros<sup>71</sup>, la inexistencia<sup>72</sup>, etc., la descripción de los amparos básicos y adicionales<sup>73</sup> y el tipo de póliza solicitada.

69 Código de Comercio, art. 1046: “Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguros, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en idioma castellano y firmarse por el asegurador”.

70 La Superintendencia Bancaria hoy Superintendencia Financiera de Colombia señalará los ramos y la clase de contratos que se redactan en idioma extranjero.

71 Existe pluralidad o coexistencia de seguros cuando se tratan seguros con diversas aseguradoras, sobre el mismo interés asegurado, con idénticos riesgos cubiertos y el mismo asegurado. Se deberá informar por escrito al asegurador la existencia de los mismos dentro del término de 10 días a partir de su celebración; la inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor del conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de coexistencia, los aseguradores deberán soportar la indemnización en proporción a su cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe; la mala fe en la contratación produce la nulidad. Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

72 Cuando falten algunos de los documentos esenciales del contrato de seguro, éste no producirá efecto alguno.

73 Todo ramo de seguros bajo las condiciones expresas en la Circular Básica Jurídica n.º 7 de 1996, en el numeral 1.2.1.2. determina que “Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro<sup>74</sup> y ella es producida por vicios que podrían subsanarse y que únicamente pueden ser declarados por un juez.

Con base en la información suministrada por el asegurado en la solicitud, procede la aseguradora a inspeccionar<sup>75</sup> el riesgo, procedimiento que consiste en realizar una prueba ocular en las instalaciones del bien asegurado, con el fin de establecer el estado y las condiciones del riesgo, los amparos objeto de cobertura y el tipo de póliza que será expedida<sup>76</sup>.

Cuando la póliza ampara un riesgo específico, por ejemplo automóviles, incendio, sustracción, etc., estamos hablando de una póliza de riesgo nombrado. En este sentido la responsabilidad de la compañía de seguros se circunscribe a las condiciones de la póliza contenidas

en el artículo 1047 del Código de Comercio.

### *Póliza multirriesgo*

Una póliza de seguro combinado o multirriesgo es un contrato de seguro mediante el cual se reúnen las garantías o coberturas de distintas pólizas de los ramos tradicionales, cubriendo diversos riesgos en un documento denominado póliza.

Su finalidad es la de compensar los perjuicios económicos que sufra el asegurado por daños materiales y financieros producidos en su patrimonio como consecuencia de un siniestro.

Tiene como características las siguientes:

- Puede cubrir varios riesgos
- Están destinadas a un segmento del mercado
- Ofrece coberturas más amplias

74 Código de Comercio. Es producida por vicios que podrían subsanarse y que únicamente pueden ser declarados por un juez, se aplica, entre otros, por la reticencia o inexactitud sobre hechos y circunstancias que conocidos por el asegurador lo hubieren retraído de celebrar el contrato o de estipular condiciones más onerosas.

75 Seguros MAPFRE. *Gerencia de riesgos y seguros en la empresa*, p. 163, “La inspección de riesgos *in situ* es el colofón del proceso de identificación del riesgo de cada centro de trabajo”.

76 (Nota del autor) La inspección del riesgo constituye el procedimiento más importante en la determinación del resultado técnico de la compañía, por cuanto, de una u otra manera y dada la buena fe como condición del contrato de seguros, a falta de ésta o la negligencia del inspector, podría conllevar la aceptación de un “riesgo consumado”, es decir, se estaría expidiendo una póliza sobre un siniestro. Bajo estas circunstancias el informe de inspección deberá ser: i) objetivo y tener en cuenta sólo observaciones reales, ii) conciso, con descripción breve, iii) preciso, con descripción exacta y clara, y iv) complejo y sin omisiones.

- Su administración se simplifica
- Las primas son reducidas considerablemente
- Ofrece garantías especiales

En el mercado podemos encontrar pólizas multirriesgo sencillas como del hogar, propiedad horizontal o copropiedades y comercios pequeños; y las pólizas multirriesgo industriales: pymes, alcaldías, hospitales, grandes industrias, etc.

## PÓLIZA TODO RIESGO

Cuando una póliza ampara todos los riesgos que recaen sobre los bienes del asegurado, se refiere a una póliza todo riesgo. Es una variante de los seguros multirriesgos, en la cual quedan cubiertos todos los riesgos con excepción de aquellos expresamente excluidos de la póliza; exige, necesariamente, un alto grado de protección del bien asegurado.

Presenta las siguientes ventajas:

- Elimina la retención inadvertida y posibles retenciones
- Es flexible
- La aseguradora prueba la exclusión del riesgo para rechazar y objetar el siniestro
- Exige una descripción del riesgo simple y general

- El seguro se establece a primer riesgo con derogación expresa de la regla proporcional, y normalmente a valor pactado.

Y como desventajas las siguientes:

- Exige un alto nivel de protección
- Exige calibrar perfectamente la pérdida máxima posible
- Su negociación y evaluación del riesgo es más compleja
- Se dificulta establecer la cobertura en caso de siniestro
- No hay bases estadísticas sobre el comportamiento de la siniestralidad.
- Administrativamente implica manejar varias pólizas

### *Póliza de corto plazo*

En las primas establecidas para vigencia anual, el asegurado puede solicitar que la póliza cubra un periodo inferior, en este evento se aplica un castigo a la prima a prorrata de tiempo, equivalente al 10% de la diferencia entre la prima anual y la prima a prorrata. Mediante este sistema se logra que el recargo sea mayor a menor vigencia, este recargo se aplica cuando:

- Se expide con vigencia inferior a un año, sin razón especial
- El asegurado revoca la póliza
- El asegurado rebaja el valor asegurado.



### *Póliza de largo plazo*

Cuando el tomador solicita el seguro con vigencia por dos o más años y se compromete a pagar la totalidad de la prima al comenzar la vigencia, el asegurador suele otorgar un descuento correspondiente a los intereses por el tiempo pagado por anticipado. Para el seguro emitido con prima a largo plazo la prima correspondiente a las modificaciones se debe calcular a prorrata de largo plazo.

### *Póliza con limitación de la responsabilidad*

En la póliza de primera pérdida absoluta se limita la responsabilidad de la compañía de seguros y la suma asegurada se determina con base en el evento asegurado de mayor exposición.

El asegurado se obliga a declarar el valor asegurado de los bienes cubiertos presentando para el primer año de vigencia de la póliza y para las posteriores renovaciones un inventario y avalúo técnico actualizado de los bienes, realizado por firma especializada, para la aprobación de la compañía; así como de la inclusión de los bienes que realice durante la vigencia de la póliza.

La compañía se obliga a indemnizar las pérdidas o daños de los bienes asegurados por los riesgos cubiertos, en el exceso

del monto establecido como deducible<sup>77</sup>, con un límite máximo en la suma asegurada para el respectivo amparo, sin que haya lugar a aplicar la regla proporcional derivada de un seguro insuficiente, pero la responsabilidad total de la compañía respecto de ellos tendrá como límite máximo la suma asegurada asignada individualmente a los mismos y en ningún caso excederá del límite establecido bajo la cláusula de amparo automático.

El asegurado se obliga a mantener actualizada la suma asegurada, de manera que en todo momento se conserve la relación entre ésta y el valor asegurable, para lo cual será aplicable tanto el valor asegurable como el valor asegurado.

En la póliza de primera pérdida relativa el asegurado se obliga a declarar el valor asegurable de los bienes cubiertos, presentando para el primer año de vigencia de la póliza y para las posteriores renovaciones un inventario y avalúo actualizado de los mismos, indicando el procedimiento de evaluación utilizado, así como de la inclusión de bienes que realice durante la vigencia de la póliza.

En caso de siniestro, si el valor asegurable declarado por el asegurado e indicado en la sección correspondiente es igual o superior al valor asegurable de los bienes cubiertos determinados al momento del siniestro, no se aplicará la

<sup>77</sup> El deducible es el monto o el porcentaje estipulado en la carátula de la póliza o en sus anexos, que invariablemente se deduce de la indemnización y que, por tanto, siempre queda a cargo del asegurado; las modalidades de deducibles puede ser: i) porcentaje, ii) valor absoluto, iii) combinaciones, iv) franquicia, y v) deducibles agregados.

cláusula de seguro insuficiente; en caso contrario, es decir que este sea inferior, el asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por tanto, soportará su parte proporcional de la póliza.

Cuando la póliza ampara dos o más edificaciones, así éstas se encuentren en un mismo predio, o si se amparan dos o más predios, es indispensable asignar valores asegurables y sumas aseguradas a cada uno de ellos.

Las condiciones generales se establecen en la Circular Básica Jurídica en el numeral 1.2.1, así:

“Además de las condiciones ya señaladas, se deben tener en cuenta los siguientes parámetros:

a. De conformidad con el numeral 1.º del artículo 184 EOSF, el texto no debe incluir alusión alguna que indique que la póliza ha sido aprobada por la SBC<sup>78</sup>.

b. No se deben estipular sanciones distintas a las señaladas en el artículo 1058 C. Co, como consecuencia de la inexactitud o reticencia en la declaración del estado del riesgo.

c. No se debe calificar la reclamación como una obligación del asegurado en desarrollo del contrato, ni señalar términos específicos para su formulación, toda vez que ésta corresponde a la facultad que puede ejercer el asegurado o be-

neficiario de hacer efectivo su derecho, para lo cual sólo encuentra limitación en el tiempo, en los términos de prescripción señalados por el artículo 1081 C. Co. Lo anterior, sin perjuicio de que la entidad contemple en la póliza la necesidad de efectuar la reclamación como un mecanismo para que el asegurado ejercite su derecho.

d. En relación con la cláusula compromisoria que se estipula en algunas pólizas, la misma debe regirse por lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998.

e. Respecto del término para efectuar el pago de la indemnización, éste debe fijarse en un mes contado a partir de la presentación de la reclamación y no en treinta días, de conformidad con lo establecido en los artículos 21 de la Ley 35 de 1993 y 1080 C. Co.

f. Conforme con los términos del artículo 1075 C. Co., el aviso de siniestro no requiere formalidad escrita. En consecuencia, al exigir dicha formalidad para las notificaciones que se efectúen en desarrollo del contrato es preciso consignar claramente la salvedad de que trata la norma precitada.

g. Respecto del seguro de responsabilidad civil, el artículo 1133 C. Co. expresó las condiciones necesarias para acceder al pago de la indemnización, no siendo viable la inclusión de requisitos adicionales.

h. En la estructuración de los amparos de responsabilidad civil debe tenerse en cuenta lo establecido en el artículo 1127 C. Co., el cual indica que se trata de un seguro a favor de terceros y erige en beneficiario del mismo a la víctima.

i. En los anexos es requisito indispensable la incorporación de la identificación precisa de la póliza a la cual acceden, al tenor del artículo 1049 C. Co.”.

Las condiciones particulares de la póliza se consignan en el artículo 1047 del Código de Comercio en los siguientes términos:

1. La razón o denominación social del asegurador

2. El nombre del tomador

3. Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador

4. La calidad en que actúe el tomador del seguro

5. La identificación precisa de la cosa o personas con respecto a las cuales se contrata el seguro

6. La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras

7. La suma asegurada o el modo de precisarla<sup>79</sup>

<sup>79</sup> Valor asegurado es el máximo pagadero en caso de siniestro previamente estipulado en las condiciones de la póliza, y valor asegurable es el valor por el cual el asegurado debe mantener los bienes que sean objeto de pérdida por demérito por uso.

Debemos aquí distinguir entre valor contable, que corresponde al valor fiscal del bien que es el resultado de aplicar las depreciaciones contables de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2649 de 1993, entre valor de reposición que corresponde al valor que tiene hoy un bien nuevo de características iguales o similares al asegurado (para maquinaria y/o equipo corresponde al valor de un equipo o máquina de características como capacidad, tipo de tecnología, eficiencia, calidad, etc., iguales y/o similares. Y para inventarios, el costo de adquirir nuevamente los productos en inventarios, o el costo de fabricar nuevamente los productos terminados), por último, el valor real o actual que resulta de tomar el valor de reposición, menos el demérito por uso.

Cumple en este punto papel preponderante el valor razonable o justo de que nos hablan las normas internacionales de contabilidad, por cuanto se estaría asegurando los bienes a valor actual; sin embargo, estaríamos lejos de adecuar esta norma a la legislación comercial, pues en primera instancia estaríamos a la espera de adoptar las NIC dentro del contexto contable colombiano.

8. La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago<sup>80</sup>

Los riesgos que el asegurador toma a su cargo,  
La fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y  
las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes<sup>81</sup>.

Los anexos constituyen los certificados que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza<sup>82</sup>, en consecuencia deberá indicar la identidad precisa de la póliza a que acceden relativos al cobro de la prima<sup>83</sup>.

Por varios años las condiciones expresas en la póliza constituyeron el elemento trascendental para la compañía de seguros en la determinación del pago o no de un siniestro; en este sentido las compañías de seguros manifestaron la objeción del siniestro argumentando lo establecido en las cláusulas del contrato de seguros; sin embargo, este hecho puede ser generado por dos aspectos importantes: el primero tiene que ver con “la cultura de seguros”, un tema sobre el cual estamos implicados todos los

colombianos por cuanto no estamos en capacidad para desarrollar un programa de seguros acorde con las necesidades, sino con las exigencias particulares que se nos vienen presentando, como consecuencia de los requisitos exigidos de un tercero o la exigencia legal; como por ejemplo, el seguro de incendio y terremoto que tenga como cobertura la parte de la deuda que el asegurado tiene con una entidad financiera, el seguro de vida deudores en caso de fallecimiento del deudor, el seguro obligatorio en caso de accidentes de tránsito y el seguro de autos por deuda del asegurado.

Expedida la póliza y los certificados correspondientes, se procede a contabilizar la operación de suscripción de los seguros en los siguientes rubros:

## PRIMAS EMITIDAS

Son el resultante de la sumatoria de las primas directas de seguros de daños, los seguros obligatorios y el coaseguro aceptado, menos la cancelación y/o anulación de contratos que se puede presentar por incumplimiento en los requisitos exigidos por la compañía, por

80 Efectivamente, el artículo 1066 del Código de Comercio establece que “El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella”.

81 Entre otras condiciones que se estipulan en las pólizas, podemos citar las garantías: se entienden como la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

82 Numeral 2 del artículo 1048 C. Co.

83 Artículo 1049, *Ibíd.*

la revocatoria originada por las partes, por el no pago de las primas o por ordenamiento legal.

“Registra el ciento por ciento (100%) de las primas emitidas durante el ejercicio cuando no haya vencido el plazo establecido en el artículo 1066 del Código de Comercio. En caso contrario, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1068 del mencionado código, reflejará la parte correspondiente a la prima devengada hasta dicho término y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato”<sup>84</sup>.

El registro de emisión de la prima varía según el tipo de intermediario, ya que mientras la agencia y el agente de seguros devengan la comisión únicamente con el recaudo de la prima, el corredor de seguros devenga la comisión en el momento de la colocación del seguro independientemente del recaudo de la prima<sup>85</sup>.

Contabilización de la emisión cuando en la colocación actúa una agencia o agente de seguros:

Ramo: Automóviles  
 Valor de la prima: \$100.000  
 IVA 16%: 16.000  
 Comisión intermediario 20%: 20.000

**Comprobante de contabilidad**

Nombre de la cuenta	Débito	Crédito
Primas por recaudar – Negocio directo	116.000	
Activo diferido Comisiones intermediarios	20.000	
IVA por pagar		16.000
Pasivo estimado Obligaciones con intermediarios		20.000
Primas emitidas Seguros de daños – automóviles		100.000

84 PUC del sector asegurador.

85 ARTURO ALONSO NAJERA ALVARADO, *Manual de contabilidad de seguros*, AVG Seguros Generales, septiembre de 2006.

Si se trata de un corredor de seguros, el registro de la operación quedaría así:

Comprobante de contabilidad		
Nombre de la cuenta	Débito	Crédito
Primas por recaudar – Negocios directos	116.000	
Activo diferido Comisiones intermediarios	20.000	
IVA por pagar		16.000
IVA por pagar	3.200	
Retención en la fuente (renta)		2.200
Reteiva		2.400
Reteica		140
Obligaciones a favor de intermediarios – comisiones		18.460
Primas emitidas – seguros de daños automóviles		100.000

Cuando el asegurado presenta el recaudo de la prima, el registro contable es el siguiente:

Comprobante de contabilidad		
Nombre de la cuenta	Débito	Crédito
Caja - Bancos	116.000	
Primas por recaudar		116.000
Retención en la fuente (renta)		2.200
IVA por pagar	3.200	
Reteiva		2.400
Reteica		140
Obligaciones a favor de intermediarios – comisiones		18.460
Pasivos estimados – obligaciones intermediarios comisiones	20.000	

## EL COASEGURO

Nos hemos referido a los seguros directos, es decir aquellos emitidos directamente por la compañía ya sea en los puntos de venta dispuestos por la empresa o los negocios que surgen con ocasión de la intermediación de un tercero a quienes se les denomina intermediarios de seguros y sobre los cuales ya tratamos anteriormente.

Surge entonces una modalidad del contrato de seguros denominada el coaseguro, a través del cual se busca dispersar el riesgo mediante el sistema de distribución horizontal o primaria de los riesgos; recibe este nombre la concurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un riesgo.

El coaseguro es un sistema utilizado por la compañía para homogeneizar su carte-

ra, toda vez que sólo participa en determinados riesgos y en la proporción que técnicamente considera aconsejable.

Se caracteriza el coaseguro por cuanto su distribución puede derivarse de la iniciativa del asegurado<sup>86</sup>, queriendo hacer partícipes a dos o más compañías aseguradoras, en los porcentajes sobre los cuales participa cada una de ellas.

En esta modalidad de contrato el interés asegurable, los riesgos cubiertos y el asegurado deben ser los mismos, para lo cual el asegurado nombra una líder encargada de gestionar ante las coaseguradoras la distribución proporcional del riesgo.

La líder realiza las gestiones relativas a la aceptación del riesgo y los procedimientos necesarios para la expedición de la póliza correspondiente, tales como

la inspección, la expedición de la póliza, el cobro de la prima y la distribución entre las aseguradoras en la proporción asignada por el asegurado, dejando en todo sentido la constancia en el contrato de seguros.

Como punto importante en esta modalidad de contrato, tiene que ver con la responsabilidad de las compañías, no existiendo solidaridad entre las aseguradoras, cada una deberá pagar la parte proporcional a la indemnización del siniestro al asegurado.

En el evento en el cual la distribución se realiza respecto de la líder, la operación correspondiente se denomina coaseguro cedido, mientras que las compañías aseguradoras que participan del riesgo de la líder, la operación se denomina coaseguro aceptado.

86 Nota del autor: Puede darse que el mismo asegurado contrate los seguros con diferentes compañías, dándose así un coaseguro donde no vamos a tener una líder sino que cada compañía asume su riesgo y lo administra, debe tener cuidado, eso sí, de no sobrelimitarse en los valores asegurables, por cuanto una de las obligaciones del asegurado es denunciar la coexistencia de seguros.

