

Instituto de Ciencias del Seguro

El Seguro de Automóviles en Iberoamérica

María Luisa Castelo Marín



Prohibida la reproducción total o parcial
de este trabajo sin el permiso escrito
de los autores o de la FUNDACIÓN
MAPFRE

© 2006, Maria Luisa Castelo Marín
© 2006, FUNDACIÓN MAPFRE

ISBN: 84-89429-95-2
Depósito legal: M. 14.029-2006

FUNDACIÓN MAPFRE
<http://www.fundacionmapfre.com/cienciasdelseguro>

Índice

Presentación	5
1. Resumen e introducción.....	7
2. Argentina	15
3. Bolivia	29
4. Brasil	41
5. Chile.....	59
6. Colombia	75
7. Costa Rica	91
8. Ecuador.....	101
9. El Salvador.....	111
10. Guatemala.....	121
11. Honduras	129
12. México	139
13. Nicaragua.....	151
14. Panamá	161
15. Paraguay.....	171
16. Perú.....	181
17. Puerto Rico	193
18. República Dominicana	203
19. Uruguay	213
20. Venezuela.....	223
21. Bibliografía	239

Presentación

La FUNDACIÓN MAPFRE desarrolla actividades de interés general para la sociedad en distintos ámbitos profesionales y culturales, así como acciones destinadas a la mejora de las condiciones económicas y sociales de las personas y sectores menos favorecidos de la sociedad. En este marco, el Instituto de Ciencias del Seguro promueve actividades educativas y de investigación en los campos del seguro y de la gerencia de riesgos tanto en España y Portugal como en otras áreas geográficas, con especial atención a América Latina. La publicación de esta monografía sobre el seguro de Automóviles en Iberoamérica responde al interés de la FUNDACIÓN MAPFRE por contribuir al conocimiento del sector asegurador de la Comunidad Iberoamericana.

María Luisa Castelo Marín, autora de este trabajo, ha analizado los aspectos más relevantes del ramo de Automóviles en 19 países de Iberoamérica, como son, el contrato, la tarificación, la distribución y venta, la gestión de siniestros, la lucha contra el fraude y determinados aspectos económicos y estadísticos.

El estudio se inicia con un breve resumen comparativo de la situación del seguro de Automóviles en el conjunto de los países de Iberoamérica analizados. Este resumen se ha realizado siguiendo el esquema utilizado en cada uno de los países para describir los principales aspectos jurídicos y operativos del seguro.

El primer apartado del esquema recoge las disposiciones legales más relevantes del seguro que afectan al ramo de Automóviles, así como los organismos públicos e instituciones privadas que intervienen en el mercado asegurador. El apartado dedicado al *Contrato de Seguro de Automóviles* analiza aspectos tan importantes como el Condicionado General y Particular de la póliza, la duración del contrato, las formas de pago más comunes y las coberturas básicas que se contratan, describiendo brevemente la situación del seguro obligatorio de Responsabilidad Civil.

La *Tarificación del Seguro de Automóviles* estudia los factores de riesgo que se utilizan en cada país para determinar el cálculo de la prima, así como la

utilización o no de sistemas de tarificación *a posteriori*, como el Sistema *Bonus-Malus*. El punto siguiente se refiere a los canales de distribución del seguro y a la importancia de cada uno de los mismos.

La siguiente sección describe cómo se organizan y actúan las compañías de seguros en la tramitación de siniestros, diferenciando la gestión de daños personales de la gestión de daños materiales. El apartado siguiente trata del comportamiento del mercado asegurador frente al fraude, fundamentalmente en lo que se refiere a la declaración del siniestro.

Finalmente, el último apartado recoge los datos económicos más relevantes del mercado asegurador en los últimos años, así como diversas estadísticas relacionadas con el ramo de Automóviles: volumen de primas emitidas, siniestralidad del seguro, evolución del parque automovilístico, accidentes de tráfico y *ranking* de entidades aseguradoras.

El estudio, por tanto, viene a llenar una laguna sobre esta materia y será de utilidad para los profesionales del seguro y del reaseguro, así como para las entidades de servicios relacionadas con la actividad aseguradora. Asimismo, es de esperar que suscite un interés adicional para el desarrollo de nuevos trabajos sobre esta materia. La labor realizada por la autora, nada fácil por la naturaleza compleja y dispersa de la información requerida, merece el reconocimiento de esta Fundación.

FILOMENO MIRA
Presidente
Instituto de Ciencias del Seguro

1. Resumen e introducción

Este estudio representa una continuación a los muchos trabajos realizados por la FUNDACIÓN MAPFRE dentro del ámbito asegurador iberoamericano, siendo objeto de este estudio el análisis del seguro de Automóviles en cada uno de los países de Iberoamérica.

El esquema que se ha seguido en cada uno de ellos es el siguiente:

- Marco legal e institucional del seguro de Automóviles.
- El Contrato del seguro de Automóviles.
- Tarificación del seguro de Automóviles.
- La distribución y venta del seguro de Automóviles.
- La gestión de siniestros en el seguro de Automóviles.
- La lucha contra el fraude en el seguro de Automóviles.
- Características generales del mercado.

Una vez realizado el estudio sobre cada uno de los países, nos ha parecido oportuno y práctico para el lector realizar un resumen de todos ellos, del modo que se expone a continuación:

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

En este apartado hemos reflejado las principales normas que regulan el mercado asegurador en general y el seguro de Automóviles en particular.

ORGANISMOS PÚBLICOS

En la mayoría de los países analizados el organismo que realiza las funciones de control y vigilancia de la actividad aseguradora es la ***Superintendencia de Banca y Seguros***. Así ocurre en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Brasil, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Perú, Paraguay, Uruguay, República Dominicana, Venezuela y El Salvador. En México y Honduras el órgano supervisor es la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**, y en Puerto Rico la **Oficina del Comisionado de Seguros**.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Todos los mercados aseguradores, excepto el de Costa Rica, donde está implantado el monopolio de la actividad aseguradora, cuentan con asociaciones de las entidades aseguradoras, que tienen como objeto principal la defensa de sus intereses, si bien son distintas las formas en que se agrupan.

Por ejemplo, en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, El Salvador, Uruguay, Paraguay y Perú, lo hacen en forma de ***Asociación de Empresas***; Venezuela, Honduras, y República Dominicana cuentan con la ***Cámara de Aseguradores***; y Brasil y Colombia con la ***Federación Nacional de Empresas*** de Seguros.

Así mismo, en todos los países existen agrupaciones de los sectores profesionales relacionados con la actividad aseguradora, tales como los agentes, corredores y actuarios.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Este epígrafe se ha introducido con el objeto de conocer el desarrollo que tiene en Iberoamérica la protección de los derechos del asegurado.

De forma general, podemos decir que las vías que tiene el asegurado en todos estos países para defender sus intereses son, acudir a los organismos públicos (Superintendencia de Seguros) o a la vía judicial ordinaria. En algunos de ellos se establece el arbitraje como paso previo que hay que agotar antes de iniciar una reclamación por el procedimiento judicial. Es el caso de Bolivia, Nicaragua, Panamá o República Dominicana.

En algunos países el asegurado puede reclamar sus derechos a través de los organismos para la defensa del consumidor, como son: INDECU en Venezuela, PROCON en Brasil, CONDUSEF en México, SERNAC en Chile e INDECOPI en Perú.

La figura del defensor del asegurado está implantada actualmente en los mercados aseguradores de Colombia, Chile y Perú.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Coinciden todos los mercados en contar con el **Condicionado General**, en el que se detallan los derechos y obligaciones de las partes, así como las garantías que se pueden contratar y sus exclusiones, y **las Condiciones Particulares** de la póliza, en que se especifican los datos personales del asegurado, las características del vehículo asegurado, las garantías contratadas, el importe de la prima y la duración del seguro, como datos fundamentales.

Respecto a la *duración del contrato* lo habitual es que el seguro sea anual no prorrogable, de forma que al finalizar cada anualidad las aseguradoras tienen que volver a emitir todo el condicionado de la póliza.

También encontramos países donde se permite pactar de forma expresa otra duración, como ocurre en El Salvador, Chile, Brasil, República Dominicana y México o en Argentina, donde en situación de inestabilidad económica se permite contratar la póliza de Automóviles de forma cuatrimestral e incluso mensual.

En Puerto Rico, por su parte, se permiten las pólizas anuales renovables automáticamente por periodos de entre 12 y 84 meses; esto ocurre cuando el seguro del Automóvil se vincula a la financiación del mismo.

En cuanto a *las formas de pago*, excepto en Brasil, donde la forma más extendida es el recibo a validar en entidad bancaria o la domiciliación bancaria, o en Chile, donde también es común pagar la prima mediante el denominado PAC (Pago Automático en Cuenta corriente) o PAT (Pago Automático por Tarjeta), en el resto de países el pago de la prima en entidades bancarias no es habitual.

Lo más frecuente es que el pago se realice en metálico a través de los agentes, o por medio de cheques bancarios o tarjetas de crédito en las sucursales.

En países como Uruguay y Bolivia es frecuente que las aseguradoras utilicen a cobradores que acuden al propio domicilio del asegurado.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Destaca el hecho de que el seguro de Automóviles en Iberoamérica está fundamentalmente concebido como un seguro patrimonial, donde el interés principal es asegurar al propio vehículo, contra Robo y Daños, mientras que aún no tiene suficiente desarrollo la protección a las víctimas de los accidentes de tráfico.

Incluso en países como Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Nicaragua, Perú, República Dominicana o Venezuela donde sí está regulado legalmente un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), éste es poco eficaz, debido entre otros aspectos a las limitadas cantidades que cubre en caso de fallecimiento o lesiones. Por lo general cubren la Responsabilidad Civil hacia terceros transportados y no transportados y, a veces, cubren daños materiales hasta un límite establecido. En todos los casos incluyen gastos médicos.

Otros casos son Puerto Rico, donde existe un Seguro de Responsabilidad Civil Obligatorio que sólo cubre los daños materiales, o Chile, donde el seguro obligatorio opera realmente como una garantía de accidentes, ya que cubre las indemnizaciones prescindiendo de la culpabilidad del contratante del seguro, quien también está incluido en esta cobertura.

Respecto al resto de las garantías, son comunes en todos los países y destacan como más relevantes, por su frecuencia, las de robo y daños propios del vehículo asegurado. Las coberturas de defensa jurídica y asistencia en viaje son también garantías muy habituales.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En primer lugar cabe señalar que en la mayoría de los mercados aseguradores iberoamericanos tienen libertad para fijar las tarifas que estimen oportunas, si bien éstas deben ser aprobadas por el organismo de control correspondiente. Caso particular es el de Venezuela o Colombia donde las tarifas están reguladas a través de la Superintendencia de Seguros, o el de Puerto Rico, donde deben ser aprobadas por la Oficina del Comisionado de Seguros.

En cuanto a *los factores de riesgo* que se tienen en cuenta para el cálculo de la prima, encontramos diferentes enfoques:

- Costa Rica, República Dominicana, Uruguay, México o El Salvador tienen en cuenta las estadísticas de los siniestros: los costes medios o la frecuencia siniestral del conjunto del ramo.
- Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador, Honduras, Panamá, Venezuela y Paraguay estudian el tipo de vehículo, la marca y modelo y la zona de circulación.
- Puerto Rico y Brasil, además de los datos anteriores tienen en cuenta los datos personales del asegurado o conductor.
- Por último encontramos el caso de Chile donde para tarificar se clasifican los vehículos en particulares o comerciales, y éstos últimos a su vez, se subdividen en comerciales livianos o comerciales pesados.

Respecto a la implantación del **Sistema Bonus-Malus** en Iberoamérica (es decir, si en estos mercados se tiene en cuenta el historial siniestral del asegurado en la renovación del seguro, abaratándole la prima si no declara siniestros, o encareciéndosela si los declara) cabe resaltar que en Puerto Rico no se aplica, ya que, como hemos visto antes, las tarifas están reguladas; en Venezuela, dada la inflación tan alta y que la renovación no es automática, tampoco se utiliza; en México, Colombia, Paraguay, Argentina y Brasil las aseguradoras aplican sólo el «Bonus» como medio para fidelizar a los buenos asegurados.

En el caso de Brasil, además, para evitar la manipulación de las bonificaciones, se ha creado la Central de Bonus, en la que todas las aseguradoras vuelcan sus carteras para poder comprobar el Bonus que el asegurado dice tener.

Por último, en Bolivia, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador y Uruguay sí es habitual su uso, y en Chile existe una base de datos (SISGEN) donde figuran todos los siniestros sufridos por los asegurados desde 1995.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Como ocurre en el mercado asegurador europeo, también en la mayoría de los países iberoamericanos la venta de los seguros de Automóviles se realiza fundamentalmente a través de **agentes o corredores de seguros**. En Brasil incluso la venta a través de intermediarios está determinada por ley como obligatoria.

En los mercados de Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, México, Chile y Paraguay también es frecuente que las aseguradoras comercialicen el seguro de forma directa a través de sus propias **sucursales**.

En cuanto a la alianza entre **aseguradoras y entidades bancarias**, es habitual en Colombia, Ecuador, Guatemala, Brasil, Venezuela, Paraguay, Panamá, Perú, Chile y México.

Respecto a la distribución de seguros **a través de Grandes Centros Comerciales** encontramos algunos casos en Argentina, Perú y Puerto Rico. Sí está implantado como canal habitual de venta en Chile, donde cuentan con las Corredurías de Seguros de Grandes Tiendas Comerciales.

Finalmente, otros canales más novedosos como la venta a través de **mailing** (envío de folletos publicitarios a los domicilios de los clientes potenciales ofreciendo el seguro del automóvil), **Centros Telefónicos o a través de Internet**, comienzan a utilizarse, sin gran repercusión de momento, por algunas aseguradoras en Colombia, Venezuela, Paraguay, Puerto Rico, México y Argentina.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

Respecto a la forma de gestionar los siniestros de Automóviles, es variada en cada uno de los países, si bien en el caso de Costa Rica, Chile, Guatemala,

Nicaragua, El Salvador, Paraguay, Brasil, Panamá y Uruguay la mayoría de las aseguradoras han optado por centralizar en sus oficinas principales la tramitación de los siniestros.

En Venezuela lo normal es delegar la tramitación de los siniestros de pérdidas parciales en las sucursales y centralizar los de pérdidas totales. En Bolivia, Ecuador y Puerto Rico, la tendencia es la de descentralizar la gestión, dejando a la Sede Central las funciones de control y asesoramiento. Otro caso es el de República Dominicana donde lo más frecuente es delegar la tramitación de los siniestros a los mediadores.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Respecto a *la tramitación de los siniestros personales*, como ya hemos comentado anteriormente, son pocos los mercados aseguradores donde está suficientemente desarrollada la idea de protección a las víctimas de accidentes de tráfico, por lo que normalmente las aseguradoras no prestan especial atención a este tipo de siniestros. En la mayoría de los casos las aseguradoras sólo se hacen cargo de los gastos médicos generados por las lesiones consecuencia del accidente.

En cambio, sí encontramos aseguradoras que toman una actitud muy activa frente al siniestro con víctimas en Puerto Rico y Argentina. Consecuencia de lo anterior es que no hay en ningún país un *Baremo* reconocido por todo el sector asegurador como única herramienta para valorar las secuelas de los accidentes de tráfico o los casos de fallecimientos. Lo normal es que cada aseguradora tenga su propio baremo. Sólo en Argentina hemos encontrado un proyecto de Baremo común y único para todo el sector, que está pendiente de aprobación oficial.

En cuanto a la utilización de *Servicios Médicos* para que informen sobre el alcance y evolución de las lesiones de las víctimas, no es habitual su uso en Honduras, Paraguay, Venezuela, Brasil, República Dominicana y Uruguay. En el caso de Chile, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Perú, Puerto Rico, El Salvador y México la utilización de equipos de Servicios Médicos es frecuente cuando las lesiones son importantes o no es posible llegar a un arreglo amistoso con la víctima, por lo que se acude a la vía judicial.

En Argentina es frecuente que las aseguradoras cuenten con equipos médicos como colaboradores habituales que ayudan a valorar el alcance de las lesiones y asesorar sobre el mejor tratamiento para conseguir la curación de las víctimas.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Respecto al tratamiento que se da a los siniestros con daños materiales, es muy similar en todos los mercados, donde lo habitual es que una vez conocido el

siniestro, se envía al perito al taller reparador para que tase los daños y, si todo es conforme (es decir, el pago de la prima está al corriente, el factor culpa es claro, o la garantía afectada está contratada) la aseguradora se hace cargo de la factura.

En cuanto a herramientas informáticas o Baremos que ayuden al perito a tasar los daños, en Costa Rica, Puerto Rico, Venezuela y Brasil está muy extendido el uso del Sistema MITCHELL; por su parte, el software elaborado por CESVI ARGENTINA llamado CESVICOM es usado por las aseguradoras de MAPFRE en Argentina, El Salvador, Colombia, Paraguay y Uruguay y empieza a ser gradualmente aceptado por las restantes aseguradoras de estos mercados.

En Chile, MAPFRE, junto a otras aseguradoras, ha puesto en marcha un sistema de tasación de repuestos a través de un sistema de cotizaciones virtual en Internet.

Por el contrario, en países como Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú y República Dominicana las tasaciones de los daños se realizan de acuerdo al modelo del vehículo, y al precio que tienen los repuestos en el mercado, sin ayuda de ningún tipo de baremo.

En cuanto a la Red Pericial, observamos que su uso es muy frecuente en todos los mercados, siendo lo habitual que los peritos mantengan una relación de colaboración externa con las aseguradoras, aunque hay algunas aseguradoras que les contratan como empleados.

También encontramos que en todos estos mercados existe una tendencia en las aseguradoras a conseguir acuerdos con los talleres para obtener descuentos en la mano de obra o piezas de repuesto. En Puerto Rico, sin embargo, los acuerdos no se firman de modo individual, sino que los talleres aplican a las aseguradoras el mismo precio por mano de obra y los mismos descuentos por piezas.

Respecto a la firma de acuerdos entre aseguradoras con el objetivo de agilizar la tramitación y abaratar el coste de los siniestros, son destacables los siguientes casos:

- En Uruguay hay un convenio escrito para la compensación de saldos entre reclamantes de distintas compañías.
- En Chile las aseguradoras de Automóviles han firmado el acuerdo consolidado de pago, para los casos de responsabilidad civil, consistente en que, una vez definida la responsabilidad civil, las compañías se indemnizan de común acuerdo por el 75% del valor de la reparación.
- En El Salvador se ha implantado la venta de salvamentos por medio de subasta, contratando para ello a una empresa especializada.
- En Brasil, sin llegar a formalizar ningún acuerdo, se han dado intentos de no reclamación en el caso de recobros.

- En Colombia, está establecido el convenio choque por choque que consiste en un acuerdo mutuo entre compañías para el pago de las subrogaciones.

Por último, y en lo que se refiere a Centros de Investigación relacionados con la Seguridad Vial, destacan los Centros de CESVI ARGENTINA, CESVI BRASIL, CESVI COLOMBIA, CESVI MÉXICO, el Consejo de Seguridad Vial en Costa Rica y en Nicaragua está prevista la creación del Centro de Educación Vial.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

En el momento de la contratación del seguro, los fraudes suelen darse al emitir la póliza con el siniestro ya ocurrido, asegurando un vehículo que no existe o falseando los datos del vehículo o conductor asegurado.

Sin embargo, los fraudes más habituales se comenten en la declaración del siniestro, modificando la versión del accidente, declarando daños que no corresponden a ese siniestro, el llamado «auto-robo», y otros muchos casos similares.

Respecto a la postura que adoptan los mercados aseguradores frente a los fraudes, en la mayoría de ellos las aseguradoras empiezan a formar y motivar a sus empleados para su detección. Esto ocurre en Argentina, Bolivia, El Salvador, Chile, Perú, Panamá, Venezuela y Puerto Rico. En Colombia recientemente se ha creado el Instituto Nacional de Investigación, Lucha y Prevención del Fraude (INIF).

En México algunas aseguradoras están incorporando la figura del promotor de la lucha contra el fraude y en Brasil la voluntad de luchar contra el fraude es tan grande, que se ha creado una comisión en la Federación de Aseguradoras para promover campañas sectoriales.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El último apartado recoge los datos económicos más relevantes del mercado asegurador en los últimos años, así como otras estadísticas relacionadas con el ramo de Automóviles: volumen de primas emitidas, siniestralidad del seguro de Automóviles, evolución del parque automovilístico, accidentes de tráfico y ranking de entidades aseguradoras del seguro de Automóviles.

2. Argentina

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley 17.418 de Contrato de Seguro, de 1968.
- Ley 20.091 de Entidades de Seguros y su Control, de 1973.
- Ley 22.400 de los Productores Asesores de Seguros, de 1981.
- Ley 24.240 de Defensa del Consumidor, de 1993.
- Ley 24.449 de Tránsito, de 1994.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Seguros de la Nación. (S.S.N): organismo público descentralizado, dependiente del Ministerio de Economía, cuya misión principal es el control de la actividad aseguradora en todas sus facetas. Entre otras funciones, autoriza el funcionamiento de nuevas entidades y sus planes y coberturas, diseña y promulga normas reglamentarias a que deben sujetarse los operadores y controla su cumplimiento. También ejerce la supervisión de productores asesores de seguros, peritos y liquidadores de siniestros.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Argentina de Compañías de Seguros. Está integrada por sociedades anónimas dedicadas a la actividad aseguradora. Su misión es velar por el prestigio y los intereses de la actividad y mantener relaciones con los

organismos públicos vinculados con el seguro, ante los cuales expone las necesidades y los deseos de perfeccionamiento de su legislación y principios rectores.

Asociación Argentina de Cooperativas y Mutualidades de Seguros. Representa, tanto en el país como en el exterior, a las entidades aseguradoras argentinas de carácter solidario. Entre sus objetivos cabe mencionar los siguientes: ejercer la representación del seguro solidario argentino, brindar asesoramiento técnico y legal a las entidades afiliadas e impulsar el desarrollo técnico de las entidades miembros.

Asociación de Productores Asesores de Seguros. Tiene como objetivos principales mejorar la capacidad técnica de sus asociados, jerarquizar reglamentariamente su profesión y contribuir al mejor desarrollo del mercado asegurador nacional.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En Argentina encontramos que en la Capital Federal el principal instrumento con el que cuenta el asegurado para defender sus derechos en caso de conflicto es la Mediación (Arbitraje); en caso de no llegar a un arreglo amistoso, tiene a su disposición la acción judicial. En el resto de las jurisdicciones del país sólo cuentan con la vía judicial. El asegurado puede también, en algunos casos, denunciar a la aseguradora ante la Superintendencia de Seguros de la Nación y ante Defensa del Consumidor.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las Condiciones Generales y Particulares deben ser aprobadas previamente por la Autoridad de Control (arts. 23 a 25, Ley 20.091). En la práctica, la mayoría de las aseguradoras suelen utilizar los textos de las Condiciones Generales preparados por las asociaciones gremiales, previamente aprobados por la Superintendencia de Seguros.

El Condicionado General contiene la explicación de cada una de las coberturas que se pueden contratar, así como sus respectivas exclusiones, y las condiciones particulares detallan los datos personales del Tomador, Asegurado, Beneficiario, importe de la prima, garantías contratadas y la duración del contrato.

Otros aspectos del Contrato

a) Duración del seguro

«Se presume que el período de seguro es de un año salvo que por la naturaleza del riesgo la prima se calcule por tiempo distinto». (art. 17, Ley 17.418).

En períodos de inestabilidad económica suelen emitirse pólizas cuatrimestrales y mensuales.

b) Pago de la Prima

La resolución del Ministerio de Economía N.º 429, de 2 de junio de 2000, establece los únicos sistemas de pago de la prima de contratos de seguro. Para la aplicación de dicha norma se dicta la Resolución 27.627 de la Superintendencia de Seguros. Los medios de cobro habilitados son:

- Los sistemas Electrónicos de Cobro Habilitados.
 - Controladores Fiscales homologados por la Administración de Ingresos Públicos, habilitados por la Superintendencia.
 - Prestadores de servicios de cobro Electrónico.
 - Medios electrónicos de cobro alternativos autorizados por la Superintendencia.
- Convenios con entidades financieras o con empresas proveedoras de tarjetas de crédito, débito y/o compras.

Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas enumerados anteriormente.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

El Seguro Obligatorio del Automóvil está regulado por la Ley de Tránsito N.º 24.449 y cubre únicamente los Daños Personales que se ocasionen en un accidente de tráfico, quedando fuera de su alcance los Daños Materiales.

Actualmente los límites cuantitativos por víctima son los siguientes:

- Daños Personales o Muerte: 30.000 pesos.
- Gastos Médicos: 1.000 pesos.
- Gastos de Sepelio: 1.000 pesos.

Por otro lado, es relevante señalar que quedan expresamente excluidos los daños sufridos por el cónyuge y los parientes del asegurado o del conductor hasta el tercer grado de consanguinidad.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Esta cobertura cubre tanto los Daños Personales como los Materiales, existiendo una distinción según se trate de vehículos automotores o de camiones. Para el primer caso, el límite cuantitativo es de 3.000.000 de pesos, y para el segundo, se extiende a 10.000.000 de pesos.

b) Daños Materiales del propio vehículo

Por esta garantía el asegurador indemnizará al asegurado los daños materiales (totales o parciales) que sufra el vehículo objeto del seguro por la acción directa o indirecta del fuego, explosión o rayo, vuelco, despeñamiento o inmersión; roce o choque de o con otros vehículos, personas, animales o cualquier otro agente externo y ajeno al mismo vehículo; ya sea que esté circulando, fuera remolcado, se hallare estacionado al aire libre o bajo techo, o durante su transporte.

c) Robo

Cubre el robo y el hurto del vehículo objeto del seguro o de sus partes. Para determinar la existencia de robo o hurto, se atenderá a lo establecido en el Código Penal.

No se indemnizará la apropiación o no-restitución del vehículo realizada en forma dolosa por quien haya estado autorizado para su manejo o uso, o encargado de su custodia, salvo que el hecho lo cometiera un tercero ajeno a éstos.

Dado el alto índice de robo de equipos de música, su cobertura no está permitida.

Es importante señalar que los dos riesgos descritos anteriormente (daños materiales y robo) pueden ser contratados de forma parcial o total.

d) Defensa Jurídica

Las aseguradoras están obligadas a asumir la defensa civil del asegurado de acuerdo a las disposiciones vigentes y hasta el límite máximo de la cobertura.

Respecto de la defensa penal, la aseguradora puede optar en asumir o no la defensa, optando prácticamente el mercado en la no asunción de ésta.

e) Asistencia en Viaje

Las coberturas *relativas a las personas* son:

- Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los beneficiarios acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del beneficiario.
- Desplazamiento del beneficiario por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Desplazamiento urgente del beneficiario por ocurrencia de siniestro en el domicilio.
- Asistencia sanitaria por lesión o enfermedad del beneficiario en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del beneficiario en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del beneficiario fallecido y de los demás acompañantes.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Envío de medicamentos urgentes fuera de Argentina.

Las prestaciones *relativas al vehículo* asegurado son:

- Remolque y extracción del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los beneficiarios por la inmovilización del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los beneficiarios por robo o hurto del vehículo.
- Depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicio de conductor.
- Localización y envío de piezas de repuesto.
- Cambio de neumáticos.
- Abastecimiento de combustible y / o lubricantes.
- Reparación mecánica de urgencia, remolque y extracción del vehículo.

f) Otras coberturas

Cabe señalar también el seguro de Accidentes Personales en caso de muerte únicamente de los ocupantes del vehículo asegurado, con un capital asegurado que va desde los 2.500 pesos a 10.000 pesos.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Las tarifas del seguro del automóvil son fijadas libremente por las aseguradoras, si bien, tal como establece la Ley 20.091, las primas deben ser suficientes para el cumplimiento de las obligaciones de los aseguradores y su permanente capacidad económico-financiera.

Excepcionalmente y sólo cuando se halle afectada la estabilidad del mercado, por resolución fundada, y siempre que previamente se hubiera solicitado por alguna asociación de aseguradores, la Superintendencia de Seguros, una vez oídas las demás asociaciones de aseguradores, podrá fijar primas mínimas uniformes, netas de comisiones.

Para el cálculo de la prima se tienen en cuenta distintos factores de riesgo entre los que destacan los siguientes:

- Marca y modelo del vehículo.
- El uso del vehículo: particular o comercial.
- La zona de circulación.
- La frecuencia y coste medio de las coberturas de responsabilidad civil y de los daños del vehículo.

En Argentina se cubre al automóvil, independientemente del conductor, por lo que sistemas como el Bonus-Malus propiamente dicho, todavía no son de aplicación en el mercado asegurador. Las aseguradoras utilizan el bonus, en el sentido en que se rebaja la prima al vehículo que ha tenido buena experiencia siniestral en la propia compañía.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En Argentina se lleva a cabo la comercialización del seguro del automóvil tanto por medio de intermediarios como por las distintas variantes de la venta directa. Sin embargo, es importante señalar que actualmente la distribución del seguro está mayoritariamente en manos de los llamados Productores Asesores de Seguros.

Agentes y Corredores

Hay dos clases de Productores Asesores de Seguros:

- *Productor Asesor Directo*: se trata de la persona física que realiza la actividad de intermediación promoviendo la concertación de contratos de seguros, asesorando a los asegurados.
- *Productor Asesor Organizador*: es la persona física que se dedica a instruir, dirigir, o asesorar a los Productores Asesores Directos que forman parte de una organización. Ésta deberá componerse como mínimo de cuatro Productores Asesores Directos, uno de los cuales podrá ser el Organizador cuando actúe con tal carácter.

Para el ejercicio de la actividad de Productor Asesor de cualquiera de las dos categorías determinadas anteriormente, los interesados deberán hallarse inscritos en el registro que a tal efecto se ha creado a cargo de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Consecuencia de ello es que está prohibido el pago de comisiones o de cualquier retribución a personas físicas que no estén inscritas en dicho registro. Actualmente las comisiones oscilan entre un 15% y un 22% de las primas.

Banca-Seguros

Es habitual que casi todos los Bancos ofrezcan entre sus productos pólizas de seguros de Automóviles. Para ello celebran acuerdos con Aseguradoras, sin ningún tipo de exclusividad para ninguna de las partes.

Los Bancos más importes en ventas de seguros son: Río (Santander), CityBank, Bank Boston, Francés (BBVA) y Galicia.

Venta directa

Se venden seguros a través de sucursales de las aseguradoras, si bien no resulta fácil, dada la gran influencia de los agentes en los clientes.

Al igual que ocurre con las sucursales, los canales de venta telefónica, mailing e Internet son utilizados en mayor o menor medida por las aseguradoras. Ejemplo de compañías que utilizan estos canales son:

- Answer (Royal & SunAlliance) que se crea para la venta del seguro de autos exclusivamente por teléfono.
- La Caja de Seguros no tiene agentes y comercializa los seguros a través de sus oficinas y del teléfono.

- MAPFRE ARGENTINA, que realiza aproximadamente un 12% de sus operaciones en directo, a través de sus sucursales y de los equipos de venta que ha creado a través de sus propios empleados.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS EN EL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En el mercado asegurador argentino lo más habitual es que las sucursales y agentes tramiten los siniestros de daños materiales, mientras que la Casa Matriz es la encargada de tramitar los de daños personales, así como aquellos que pasan a la vía judicial. Así mismo, la oficinas centrales suelen realizar funciones de asesoramiento y auditorías de siniestros a las sucursales.

Respecto a la estructura que adoptan las compañías, también es muy variada, si bien lo más usual es tener una dirección de siniestros con las siguientes jefaturas: daños personales, daños materiales, jurídica y robos.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Con la denuncia por parte del tercero perjudicado, asegurado, tomador o agente se inicia el expediente de daños personales. A continuación, se establecen las reservas iniciales hasta que se conozca mayor detalle acerca del lesionado o fallecido. La cuantificación del expediente se realiza sobre el probable coste del siniestro, de acuerdo a las estadísticas de cada entidad.

Una vez realizado el análisis inicial correspondiente y de existir a priori responsabilidad en el siniestro por parte del asegurado, se inician los contactos con el lesionado o herederos, en caso de fallecimiento.

En casos de lesiones, se coordina el envío del servicio médico (interno o externo, según las aseguradoras) con objeto de evaluar el daño y grado de la lesión sufrida en el accidente. Acto seguido se procede a la negociación con el damnificado o herederos, según el caso, para llegar a un acuerdo amistoso. Una vez llegado el acuerdo, se procede a liquidar el siniestro, emitiéndose el cheque y su correspondiente recibo de indemnización (finiquito).

Sistemas de valoración de daños personales

En este ámbito existe un vacío muy importante en lo que respecta a la unificación por parte de las aseguradoras de un instrumento único de baremo que les permita afrontar ante las reclamaciones un mismo criterio de evaluación

del daño. Las aseguradoras suelen utilizar distintos baremos, que a veces suele coincidir con el utilizado por la Justicia.

Se está trabajando en la Academia Nacional de Medicina un proyecto de baremo tendente a la unificación de los criterios en esta materia, previéndose su próxima publicación.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

La tramitación del siniestro con daños materiales se inicia con la comunicación del siniestro por parte del tercero perjudicado, asegurado, o agente a la compañía aseguradora. Normalmente se abren distintos expedientes para diferenciar los daños propios de los daños a terceros.

Inicialmente, y hasta tener información del perito, la reserva del siniestro se realiza sobre el probable coste de los daños, de acuerdo con las estadísticas propias de cada entidad.

En el caso de que el siniestro afecte a la garantía de daños propios, se enviará al perito al taller donde se encuentra el vehículo asegurado y, una vez reparado el mismo, la aseguradora pagará al taller.

En los casos de daños a terceros, una vez analizada la responsabilidad, los tramitadores envían al perito con el objeto de valorar los daños. Una vez recibido el informe pericial, el tramitador puede mandar a reparar la unidad o bien indemnizar de acuerdo con la valoración determinada. En caso de llegar a un acuerdo se procede a la liquidación del siniestro, emitiéndose el cheque con su correspondiente recibo de indemnización (finiquito).

Dada su alta frecuencia, es importante referirnos a **los Siniestros de Robo** de vehículos, que se realizan para su tráfico ilegal a otros países, o para su despiece y posterior venta en piezas de recambios.

Sistemas de valoración de los daños materiales

Actualmente existe una herramienta informática llamada CESVICOM para la valoración de los daños de los vehículos, elaborada por el Centro de Investigación CESVI ARGENTINA. En estos momentos lo utilizan unos 300 peritos de autos, si bien su objetivo es que su aplicación se generalice en todo el mercado.

Red pericial y relación de las aseguradoras con los talleres reparadores

Todas las aseguradoras cuentan con equipos de peritos tasadores como colaboradores externos. En cuanto a la relación con los talleres, cada aseguradora realiza acuerdos individuales con los mismos.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

Actualmente el mercado asegurador no cuenta con ningún convenio que propicie entre las aseguradoras la agilidad, y por lo tanto un menor coste, en la tramitación de los siniestros con daños materiales. Sin embargo a través de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros e impulsado por algunas entidades, se está comenzando a diseñar un sistema de reclamación de daños entre las aseguradoras.

Centros de Investigación

El único Centro de Investigación es CESVI ARGENTINA, que como se ha mencionado anteriormente es una empresa dedicada a la experimentación, formación e investigación del sector asegurador y reparador del automóvil, contribuyendo al desarrollo de la industria automotriz y de la seguridad vial de la República Argentina.

Entre las principales actividades del centro destacan: la generación de baremos de tiempos de reparación; elaboración de sistemas informáticos de peritación de daños materiales (CESVICOM); formación del personal del mercado asegurador y reparador; generación de bases antifraude; reconstrucción de accidentes de tráfico; diseño y desarrollo de actividades relacionadas con la seguridad vial, etc.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE EN EL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Como ocurre en todos los mercados aseguradores, el fraude es una de las grandes lacras en el seguro del automóvil. Éste se produce en el momento de la contratación de la póliza, y fundamentalmente en la declaración del siniestro. Últimamente han aparecido bandas especializadas en cometer fraudes en el seguro del automóvil.

Por lo general, las aseguradoras están empezando a ser conscientes de que sin estímulo a su personal se hace cada vez más difícil la detección de los fraudes. A raíz de ello, muchas entidades han optado por tener su propio departamento dedicado a la lucha contra el fraude, realizando incluso concursos internos para motivar a los empleados.

Por otro lado, es importante señalar que desde el año 2001 comenzaron a realizarse reuniones en CESVI ARGENTINA, donde participa casi el 75% del mercado asegurador argentino, con el objetivo de atacar el fraude en el seguro del automóvil. Para tal fin, se ha creado un Sistema Integrado de bases de datos denominado SOFIA, administrada por el CESVI ARGENTINA, que contiene las siguientes bases de datos:

- de daños materiales,
- de daños personales,
- de robos totales,
- de pérdidas totales por accidente, y
- de asegurados.

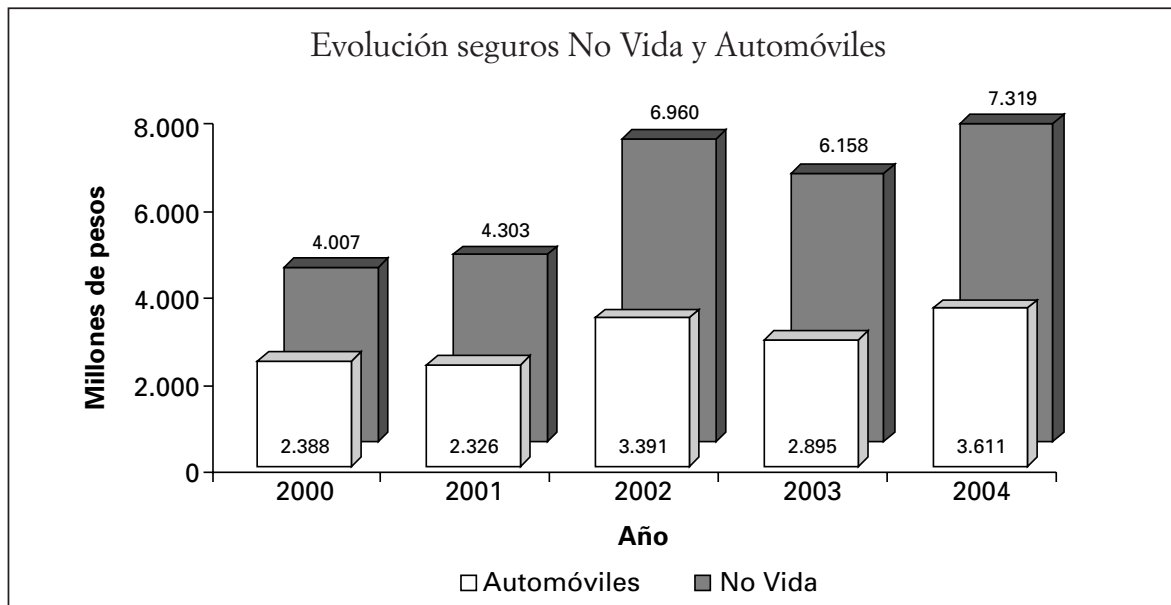
El cruce de datos de este Sistema ha permitido que todas las entidades participantes puedan obtener en tiempo casi real todo siniestro que quiere ser cobrado en dos o más compañías al mismo tiempo, o la historia siniestral de un asegurado.

En septiembre de 2003 la Superintendencia de Seguros de la Nación anunció la puesta en marcha del sistema IRIS de Control de Fraude de Automotores (CFA), cuyo objetivo es la detección de posibles fraudes en las denuncias de siniestros. A partir de enero de 2004 todas las entidades que operan en el ramo de Automóviles deberán remitir a la Superintendencia, al menos una vez a la semana, información sobre los siniestros denunciados que afecten a daños materiales.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

La economía argentina continuó con el proceso de recuperación iniciado en 2003, y finalizó el año 2004 con una tasa del crecimiento del PIB del 9% y una inflación del 6,1%.

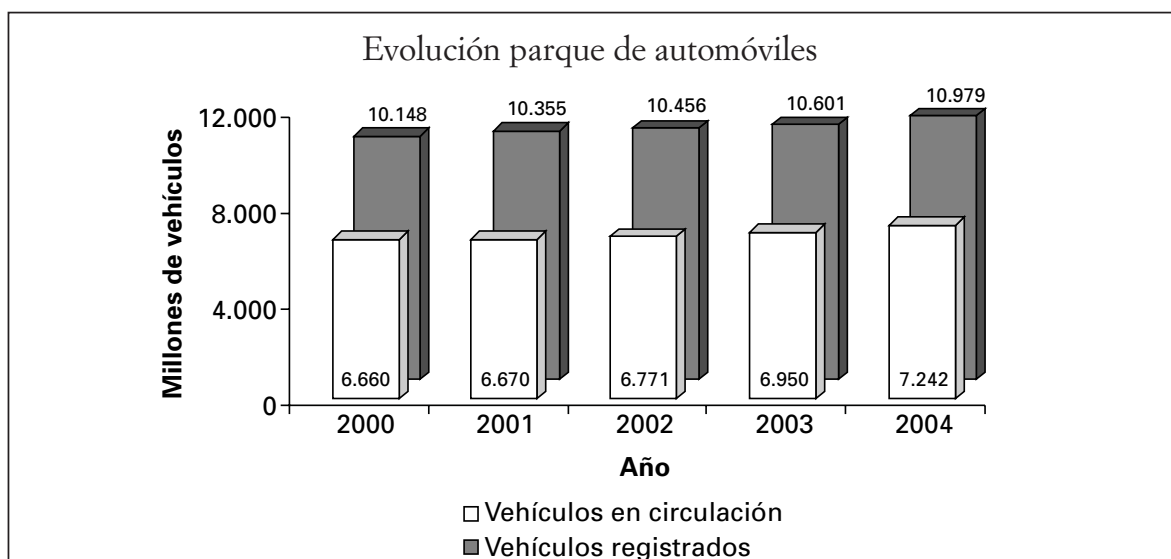
El volumen total de primas emitidas entre junio de 2003 y junio de 2004 alcanzó los 10.243 millones de pesos (2.940 millones de euros), lo que representa un incremento superior al 19% respecto al ejercicio anterior. El 71,5% del total corresponden a Seguros Generales con un total de 7.319 millones de pesos en primas (2.101 millones de euros), que mantiene un crecimiento equivalente al del sector en su conjunto (18,9 por ciento). Por lo que respecta a la penetración del seguro (primas en % del PIB), fue del 2,3%, un punto porcentual superior al ejercicio 2003.



FUENTE: Superintendencia de Seguros de la Nación.

Dentro de los ramos de Seguros Generales, Automóviles continúa siendo el de mayor peso (un 35,3%), con un volumen de primas de 3.611 millones de pesos (1.037 millones de euros) a junio de 2004 y un incremento del 24,7% sobre el ejercicio precedente; esto es, cinco puntos por encima del crecimiento del mercado total de seguros.

Como dato destacable hay que mencionar el incremento experimentado por la tasa de aseguramiento de automóviles, que había disminuido de forma considerable entre 1999 y 2003, y se ha recuperado de forma importante en el año 2004. A ello se une un repunte en la producción de vehículos, que algunas fuentes sitúan en un crecimiento del 50%.



FUENTE: Dirección Nacional de los Registros Nacionales de la Propiedad del Automotor y Créditos Prendarios.

Según un informe de CESVI ARGENTINA (compañía especializada en la investigación de siniestros y del sector asegurador), alrededor del 65% del parque automovilístico en circulación en Argentina estaría asegurado en la actualidad, o sea, un total de 4,7 millones de vehículos. Hay que recordar que la cobertura «a terceros» es obligatoria en Argentina.

De acuerdo con las estadísticas del Instituto de Seguridad y Educación Vial (ISEV), en 2004 se produjeron 12.260 accidentes de tráfico graves (con un resultado de un lesionado con fractura como mínimo), un 19% más que en 2003, con un total de 10.829 víctimas mortales.

Accidentes de tráfico graves					
Año	2000	2001	2002	2003	2004
N.º Accidentes graves	7.941	7.294	7.354	9.905	12.260
N.º Muertos	8.781	8.536	7.430	9.556	10.829

FUENTE: Instituto de Seguridad y Educación Vial (ISEV).

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		%Δ	Cuota de mercado (%)
		Primas (millones de pesos)	Primas (millones de euros)	Primas (millones de pesos)	Primas (millones de euros)		
1	FEDERACION PATRONAL	339	98	479	137	41,3	13,3
2	CAJA SEGUROS	371	108	414	119	11,5	11,5
3	SAN CRISTOBAL	186	54	298	86	60,0	8,2
4	MAPFRE ARGENTINA	167	48	233	67	39,8	6,4
5	PROVINCIA SEGUROS	151	44	201	58	33,0	5,6
6	HSBC-BUENOS AIRES	138	40	164	47	19,2	4,5
7	MERIDIONAL	115	33	149	43	30,1	4,1
8	LA SEGUNDA C.L.S.	127	37	146	42	14,9	4,0
9	SANCOR	109	32	143	41	31,1	4,0
10	MERCANTIL ANDINA	113	33	124	36	9,3	3,4
Total 10 primeras		1.816	527	2.350	675	29,4	65,1
Total sector		2.895	840	3.614	1.038	24,8	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE en base a información de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Por lo que respecta al seguro, en 2004 se pagaron 1.891 millones de pesos (543 millones de euros) por siniestros y gastos de liquidación del ramo de Automóviles, frente a los 1.852 millones de pesos pagados en 2003.

En cuanto a la concentración del ramo de automóviles, hay que señalar que las diez primeras entidades aseguradoras en el ramo de autos dominan el 65% del mercado. En total, en junio de 2004 operaban 189 compañías aseguradoras en Argentina (frente a 198 en 2003), de las cuales 100 operan en seguros patrimoniales o son mixtas.

3. *Bolivia*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código de Comercio, de 1978.
- Ley de Seguros N.º 1.883, de 1998.
- Decreto Supremo N.º 25.201 que establece el Reglamento de la Ley de Seguros, de 1998.
- Decreto Supremo N.º 25.785 que regula la Ley del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, de 2000.
- Decreto Supremo N.º 27.295 que establece el Reglamento Único del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, de 2003.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros: organismo estatal que controla, regula y fiscaliza a los sectores financieros no bancarios dedicados a las actividades de las tres áreas que están bajo su jurisdicción, velando por la transparencia de los mercados. La Ley de Propiedad y Crédito Popular, de 15 de junio de 1998, fusionó en una sola superintendencia a las tres superintendencias anteriormente existentes.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Boliviana de Aseguradores (ABA): organismo al que están asociadas la mayor parte de las compañías de seguros y que ostenta la representación y defensa de los intereses de los aseguradores bolivianos.

Asociación Boliviana de Empresas de Servicios Auxiliares de Seguros (ABESAS): organismo al que están asociados los corredores y ajustadores de seguros.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Cuando entre el asegurado y la compañía aseguradora surgen discrepancias sobre la interpretación o ejecución del contrato de seguro, resuelven sus diferencias mediante conciliación, peritaje o arbitraje en sujeción al art. 39 de la Ley N.º 1.883 de Seguros, y de conformidad a lo establecido por la Ley N.º 1.770 de Conciliación y Arbitraje.

Para el caso del arbitraje, el Tribunal Arbitral está formado por tres árbitros, nombrando cada una de las partes uno de ellos, y el tercero designado por ellos mismos de mutuo acuerdo. Si las partes lo creen conveniente pueden acudir al Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Nacional de Comercio para la administración del proceso conciliatorio.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las Condiciones Generales y Particulares, así como los anexos o cualquier cláusula adicional tienen que ser previamente aprobadas por la Superintendencia de Seguros.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

Las pólizas deben acomodarse a las disposiciones del Código de Comercio, y como contratos de adhesión, se perfeccionan con el consentimiento de las partes, si bien en la práctica las aseguradoras no cubren los siniestros en tanto el asegurado no haya pagado la prima o la cuota correspondiente en caso de que se le haya otorgado un crédito.

b) Duración del seguro

La duración del contrato de seguro es aquella que las partes hayan dispuesto, si bien lo habitual en Bolivia es que se firme por períodos anuales.

Por otra parte, hay que señalar que la Ley permite que el contrato de seguro, excepto el de Vida, pueda ser rescindido por voluntad unilateral de cualquiera de las partes contratantes, siempre que ello se estipule en la póliza. Si es el asegurador el que ejerce dicha facultad, debe notificárselo al asegurado con un mínimo de quince días de antelación. Si es el asegurado quien ejerce la facultad de rescindir, será efectiva desde su notificación escrita al asegurador (art. 1023 Código de Comercio).

c) Pago de la Prima

El pago de la prima se efectúa en metálico o por medio de cheques bancarios en las sucursales, o en el domicilio del asegurado a través de los cobradores de las compañías aseguradoras.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

Conforme a lo dispuesto en la Ley N.º 1.883 de Seguros y al Decreto Supremo N.º 27.295, todo propietario de vehículo de motor está obligado a contar con el Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito (SOAT). La pólizas SOAT cubren los gastos médicos, incapacidad total permanente y muerte que se produzcan a terceros como consecuencia de un accidente de tráfico, con un capital mínimo asegurado para cada uno de esos eventos de 2.300 Derechos Especiales de Giro, DEG (US \$ 3.338).

La póliza SOAT es única, pudiendo comercializarla aquellas entidades aseguradoras que estén autorizadas expresamente para ello por parte de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros. La vigencia de esta póliza es de un año de calendario, siendo las fechas de inicio y finalización de este período las mismas para todos los contratantes.

Como dato relevante hay que señalar que actualmente un 30% de los vehículos que circulan por el país lo hacen sin haber contratado el SOAT.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Por esta cobertura se garantiza el pago de las indemnizaciones de las cuales, de acuerdo a Ley, resulte civilmente responsable el asegurado a consecuencia de lesiones corporales y daños materiales que se causen a terceros por el uso del vehículo asegurado, en exceso del SOAT. Aunque no existe un límite máximo,

lo más habitual es que las aseguradoras ofrezcan coberturas de hasta US\$ 5.000 y US\$ 10.000.

La aseguradora paga además los gastos judiciales y asume la defensa legal del asegurado contra las demandas de un tercero que pretenda resarcimiento de daños causados por el vehículo asegurado, sin exceder del límite contratado para esta cobertura y sólo por una acción civil. La garantía del seguro comprende también la prestación de las fianzas judiciales que se exijan para responder a las indemnizaciones que puedan incumbir al asegurado por responsabilidad civil hasta el límite fijado en la póliza, a pesar de cualquier suma que en exceso de dicho límite estuviese obligado a pagar el asegurado.

b) Seguro de pérdida total por accidente

Se entiende por pérdida total por accidente:

- a) La destrucción completa del vehículo asegurado por daños sufridos en un evento súbito, imprevisto y accidental.
- b) Cuando el costo de reparación de los daños sufridos por el vehículo asegurado, como consecuencia de un solo accidente, excede el setenta y cinco por ciento (75%) del valor asegurado. Dicha estimación porcentual, en caso de discrepancia, será resuelta mediante peritaje.

En ambos casos, la Aseguradora procede a declarar la pérdida total para, posteriormente, indemnizar al asegurado.

c) Daños del propio vehículo

La aseguradora indemniza los daños que sufra el vehículo en territorio boliviano como consecuencia de cualquier accidente, ya sea que se encuentre el vehículo en circulación o estacionado, siempre que sea conducido por el propio asegurado o por otra persona con autorización de éste y, en todos los casos, legalmente habilitada para conducir vehículos conforme a las regulaciones de las autoridades de Tránsito.

Se entiende por daños propios los daños accidentales al vehículo asegurado resultantes de:

- Choque del vehículo con otro vehículo, objeto móvil o inmóvil, persona o animal localizados fuera del vehículo asegurado.
- Embarrancamiento, vuelco o caída accidental.
- Caída o impacto accidental de cualquier objeto sobre el vehículo, así como objetos lanzados por otros vehículos.

- Hundimiento imprevisto de calzadas, carreteras o puentes.
- Traslado del vehículo asegurado en transbordadores o en medios adecuados para el efecto, por ríos o cursos de agua que interrumpen rutas y caminos usuales. Excluye expresamente el transporte fluvial y lacustre que no sea estrictamente el trasbordo entre orillas contiguas.
- Incendio y/o rayo.

d) Seguro de Pérdida Total por Robo

Por esta cobertura se asegura el robo total del vehículo asegurado. El trámite habitual que se lleva a cabo en este caso, es que una vez transcurridos 45 días del aviso que haya dado el asegurado a la entidad aseguradora, si no ha sido hallado el vehículo asegurado ni existen indicios sobre su paradero, la compañía aseguradora indemniza como pérdida total hasta el ochenta por ciento (80%) del valor real del vehículo robado en el momento del siniestro, quedando el asegurado como coasegurador por el restante veinte por ciento (20%).

Si la recuperación del vehículo robado tuviera lugar antes del plazo arriba indicado, esta garantía no cubre los daños o robos parciales que como consecuencia del robo total haya sufrido el vehículo recuperado, los mismos que estarán cubiertos por las coberturas de daños propios o robo parcial, siempre que éstas hubieran sido contratadas.

Actualmente y con la implantación de servicios de monitoreo por GPS, las aseguradoras están cubriendo el robo total al 100% en los casos en que tengan instalado este dispositivo, siendo obligatorio en muchos casos su instalación.

e) Robo de partes y piezas

Esta cobertura cubre el robo de partes y piezas del vehículo asegurado, siempre que las mismas se hallen formando parte del vehículo y fijadas al mismo o hubieran sido añadidas en forma posterior y declaradas en forma expresa al seguro.

Para la aplicación de la presente cobertura, el hecho de robo debe haberse consumado, con la sustracción de las partes y/o piezas integrantes del vehículo asegurado; si no se hubiera dado la anterior situación y solo existe un aparente intento de robo con el daño consecuente al vehículo asegurado, este será considerado bajo la cobertura de daño malicioso y la indemnización respectiva será efectiva siempre y cuando se cuente con la cobertura correspondiente.

Cuando se produzca un siniestro por robo de partes y piezas, la indemnización a pagarse por la compañía es equivalente al ochenta por ciento (80%) del valor asegurado o valor de mercado del bien, el que sea menor, quedando el asegurado como su propio asegurador por el restante veinte por ciento (20%).

f) Seguro de Conmoción civil, huelgas y daño malicioso

Por esta garantía se asegura la pérdida o daño al vehículo asegurado directamente causados por:

- a) Personas que tomen parte en motines, huelgas, lock-out (cierre patronal), disturbios laborales o conmoción civil, incluyendo fuego o explosión causados en forma directa por cualquiera de los motivos señalados en este párrafo, así como los daños provocados por cualquier persona maliciosa.
- b) Actos de Autoridad(es) legalmente constituida(s) con el propósito de reprimir o de atenuar las consecuencias de una alteración del orden público, o con el propósito de prevenir tales actos.

g) Seguro de Accidentes Personales a ocupantes de vehículos

Esta cobertura cubre a los ocupantes señalados en la póliza en exceso del SOAT, contra los riesgos de: muerte, invalidez permanente (total o parcial) y gastos médicos como consecuencia de accidente del vehículo asegurado.

h) Asistencia en Viaje

Las prestaciones *relativas al vehículo* asegurado son:

- Remolque y extracción del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los beneficiarios por la inmovilización del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los beneficiarios por robo o hurto del vehículo.
- Depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicio de conductor.
- Localización y envío de piezas de repuesto.
- Abastecimiento de combustible y / o lubricantes.
- Reparación mecánica de urgencia, remolque y extracción del vehículo.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Las tarifas mínimas para el seguro del automóvil eran aprobadas por la Superintendencia hasta la promulgación del Decreto Supremo 21.060 de 1985 que establece la libre oferta y demanda.

La mayoría de las entidades aseguradoras tienen en cuenta para el cálculo de las tarifas el tipo de automóvil, la antigüedad del mismo, el uso que se le da y el precio comercial que tiene en el mercado.

En el momento de la renovación de la póliza las aseguradoras aplican descuentos o recargos, en función del historial siniestral de la póliza.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

La distribución de los seguros de automóviles se realiza tanto a través de corredurías, como de agentes o en las mismas sucursales de las aseguradoras. Otros medios de venta directa como son los mailings, la venta telefónica o internet, son canales que todavía no están muy implantados en este mercado.

En Bolivia no existen los agentes libres, estando clasificados de la siguiente manera:

- Agentes de seguros de ramos generales y vida.
- Agentes de seguros de ramos generales.
- Agentes de seguros de vida.

La distribución de seguros mediante acuerdos con entidades bancarias es un tema muy poco desarrollado en Bolivia. Por otra parte, sí es habitual que las aseguradoras firmen acuerdos con los concesionarios de vehículos para la venta de seguros.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En el mercado asegurador boliviano lo más frecuente es que las compañías den plena autonomía a las sucursales para que tramiten los siniestros de autos. Desde las oficinas centrales se llevan a cabo funciones de asesoramiento y supervisión al trabajo que realizan las oficinas.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

En caso de accidente de tráfico con víctimas personales (lesionados y/o fallecidos), el asegurado y/o beneficiario o cualquier persona que tenga un interés legítimo sobre la víctima o asegurado debe:

- Conducir a la víctima al centro de salud más próximo.
- Llenar el formulario de denuncia de siniestro y presentar los siguientes documentos:

En caso de *lesionados*:

- Licencia del conductor del vehículo asegurado.
- Copia del certificado SOAT.
- Certificado Médico original.
- Informe Técnico del Organismo Operativo de Tránsito original.
- Documento que identifique al accidentado (cualquiera de estos cinco documentos):
 - Carné de Identidad.
 - Registro único nacional.
 - Certificado de nacimiento.
 - Licencia de conducir.
 - Libreta de servicio militar.

En caso de *fallecimiento*, además:

- Certificado del médico forense.
 - Fotocopia de la denuncia de tránsito.
 - Certificado de defunción.
 - Declaratoria de herederos legales del fallecido.
 - Documento de Identidad del derecho habientes (herederos).
 - Poder Notariado de los beneficiarios a favor de una persona para cobro de indemnización.
- La aseguradora a continuación investiga el accidente y verifica que la póliza es auténtica y se encuentra pagada. Si todo es correcto emite órdenes de atención al centro de salud donde se encuentra la víctima (en caso de heridos) y/o procede a indemnizar en caso de fallecimiento.

Sistemas de valoración de daños personales

En el momento de cuantificar los daños personales con cargo al seguro obligatorio, en el caso de invalidez total permanente se utiliza el sistema de calificación de invalidez autorizado para el seguro social y cuyo grado de invalidez es otorgado por un médico autorizado por la Superintendencia; en caso de desmembramiento, se utilizan tablas porcentuales establecidas en el contrato y para liquidar los gastos médicos ocasionados, se aplica el arancel establecido por el Colegio Médico de Bolivia.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Los pasos que se siguen en la tramitación de un siniestro con daños materiales son los siguientes:

- El asegurado, conductor o beneficiario, rellena el documento de denuncia de siniestro.
- El asegurado procede a denunciar el hecho a las autoridades competentes y solicita un informe de conclusiones del Organismo Operativo de Tránsito con determinación de responsabilidades.
- La aseguradora verifica el estado de la póliza (que corresponda al vehículo siniestrado, que se encuentre vigente, que se encuentre pagada) y si todo es conforme envía a un inspector o perito para investigar el accidente y verificar daños en el vehículo asegurado.
- El asegurado paga su coaseguro y /o franquicia.
- Finalmente la aseguradora da la orden de reparación en el taller de la red concertada de talleres o bien proceden a la indemnización en caso de pérdida total.

En el mercado asegurador boliviano no se han firmado acuerdos para agilizar los trámites de reclamación entre las compañías aseguradoras.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Los casos más comunes de fraude son:

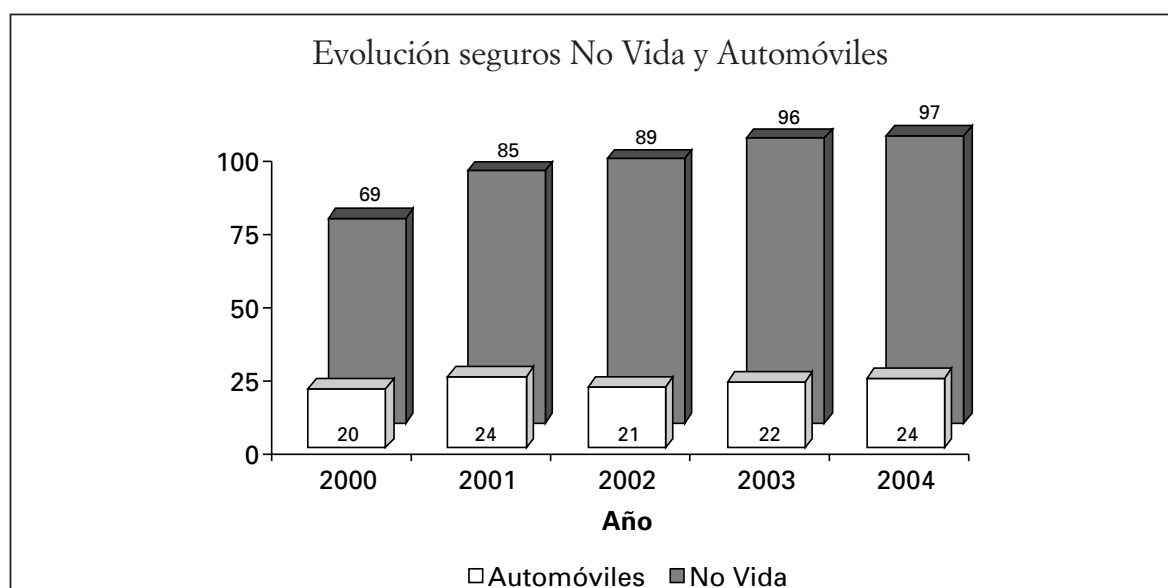
- Cuando el asegurado trata de asegurar vehículos que no son asegurables, como es el caso de los vehículos robados en países vecinos y que no cuentan con documentación legal en Bolivia
- Fraudes al momento de declarar siniestros, por ejemplo alterar resultados de alcoholemia, comisión de auto-siniestros (auto-robos, pérdidas totales, etc.) o incluir daños que no corresponden al siniestro.
- Existen también fraudes en los que se ven envueltos los propios inspectores de las aseguradoras al solicitar comisiones a los talleres y proveedores de repuestos para favorecerlos con el mayor número de trabajos.

Si bien en general no existen políticas antifraude en las entidades aseguradoras, lo que normalmente hacen es motivar y preparar a sus tramitadores y en casos más serios, contratar investigadores privados para lograr detectar este problema.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El mercado asegurador boliviano es uno de los más pequeños de Iberoamérica. El índice de penetración del seguro en la economía boliviana representa el 1,9% del PIB, ligeramente inferior al 2% de 2003. El gasto per cápita en seguros en 2004 fue de 14,5 euros.

En 2004 los aseguradores suscribieron 159 millones de dólares de primas (128 millones de euros), de las cuales el 39% son de seguros de Vida y el 61% restante de No Vida. En los ramos No Vida, Automóviles es el de mayor cuota de mercado, 24,7%, y un volumen de primas de 24 millones de dólares (19 millones de euros), de los cuales 8 millones corresponden al SOAT.



FUENTE: Asociación Boliviana de Aseguradores.

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es de reciente creación, entrando en vigor en enero de 2001. El Decreto Supremo 25.785 también instituyó el Fondo de Indemnizaciones SOAT (FISO), conformado obligatoriamente por todas las entidades que operan en el SOAT y destinado a pagar los siniestros producidos por los vehículos no identificados. De los 486.411 vehículos que componían el parque de automóviles de Bolivia en marzo de 2005, 325.334 disponían del SOAT, lo que representa el 67% del parque. Desde su creación hasta el año 2004 cerca de 43.000 personas se han beneficiado de las indemnizaciones SOAT y FISO, con cerca de 28 millones de dólares (22 millones de euros).

Parque de automóviles y seguro obligatorio					
	2001	2002	2003	2004	2005
Parque Automotor	419.748	408.226	423.449	460.853	486.411
Mercado Asegurado SOAT	321.831	329.160	294.802	364.793	325.334

FUENTE: Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros.

De los 20.775 accidentes de tráfico ocurridos en 2004, el número total de víctimas fue de 11.318, 10.499 personas heridas graves y leves y 819 fallecidas.

Accidentes de tráfico, número de víctimas y Siniestros SOAT					
	2000	2001	2002	2003	2004 (p)
N.º de accidentes	20.017	19.418	21.020	22.040	20.775
N.º de heridos	5.356	7.067	8.868	9.639	10.499
N.º de fallecidos	681	796	766	898	819
N.º de siniestros SOAT=FISO	—	8.574	9.188	7.739	10.428

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística y Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		% Δ	Cuota 2004 %
		Millones de USD	Millones de euros	Millones de USD	Millones de euros		
1	LA BOLIVIANA CIACRUZ	5	4	5	4	-1,9	28,6
2	BISA	4	3	4	3	2,1	24,7
3	CREDINFORM INTERNATIONAL	2	2	2	2	9,3	15,7
4	ALIANZA COMPAÑÍA	2	2	2	2	10,6	14,0
5	ADRIÁTICA	1	1	1	1	-15,4	7,0
Total 5 primeras		14	12	14	11	1,5	89,9
Total sector		16	14	16	13	-1,5	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros.

En el mercado asegurador boliviano operan seis compañías de Seguros de Personas y ocho compañías de Seguros Generales. La Boliviana Ciacruz con una cuota del 28,6% es la mayor compañía de Seguros de Automóviles, seguida de Bisa con una cuota de mercado de 24,7%.

4. *Brasil*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Constitución de la República Federal de Brasil, de 1988.
- Código Civil de 1916.
- Decreto-Ley 73, de 1966, que crea el Sistema Nacional de Seguros Privados.
- Decreto 60.459, de 1967, que reglamenta el Decreto-Ley 73/66.
- Ley 6.194, de 1974, que reglamenta el Seguro Obligatorio de Daños causados por Vehículos Automotores de Vías Terrestres (DPVAT).

ORGANISMOS PÚBLICOS

Consejo Nacional de Seguros Privados (CNSP). Dependiente del Ministerio de Economía (Ministério da Fazenda), tiene como objetivo básico integrar la actividad financiera aseguradora en el contexto general de la política económico-financiera del país. No es un Órgano ejecutivo, ni técnico, sino de orientación y fijación de directrices políticas y sus acuerdos son de carácter genérico.

El CNSP es responsable de regular el seguro privado; fijar las características generales de los contratos de seguros, previsión privada y capitalización; establecer las directrices generales de las operaciones de reaseguro; prescribir los criterios de constitución de las sociedades de seguros, previsión privada y capitalización; y regular la profesión de corredor de seguros.

Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP). Es una entidad dependiente del Ministerio de Economía con personalidad jurídica propia y

autonomía administrativa y financiera. Es el órgano controlador y supervisor de la constitución y funcionamiento de las sociedades aseguradoras y las entidades de previsión privada, y ha asumido, de manera efectiva, la tutela directa de los intereses de los consumidores de seguros.

Consejo Monetario Nacional. Tiene como función esencial el establecimiento de las directrices que han de regular la política de inversión de reservas técnicas de las entidades aseguradoras. Determina qué inversiones son obligatorias y qué criterios han de garantizar la seguridad, liquidez y rentabilidad de las inversiones.

Fundación Escuela Nacional de Seguros (FUNENSEG). Fue fundada en 1971 por las entidades más representativas del sector (IRB, SUSEP, FENASEG y FENACOR) con el objetivo de promover la enseñanza, el conocimiento y la investigación del seguro, así como trabajar por la mejora del mercado y la defensa del consumidor.

Consejo de Salud Suplementaria (CONSU). A partir de 1998, con la publicación de la Ley N.º 9656, las empresas que operaban en el ramo de seguros de Salud tuvieron que transformarse en aseguradoras especializadas, subordinadas a la nueva estructura de regulación y fiscalidad vinculada al Ministerio de Salud. Como consecuencia de esa misma ley se creó el Consejo de Salud Suplementaria (CONSU), órgano colegiado que establece y supervisa la ejecución de las políticas generales para el sector privado de salud.

Agencia Nacional de Salud Suplementaria (ANS). El CONSU también supervisa la acciones de la Agencia Nacional de Salud Suplementaria (ANS), organismo especial vinculado al Ministerio de la Salud, creado en enero de 2000 con la misión de promover la defensa del interés público en la asistencia privada de salud, y regular la actividad de las operadoras de planes de seguros de salud, incluyendo sus relaciones con los prestadores de servicios y con los consumidores.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Federación Nacional de Empresas de Seguros Privados y de Capitalización, (FENASEG). Es una institución integrada por los sindicatos de las empresas aseguradoras privadas y de capitalización. Agrupa a ocho sindicatos regionales de seguros privados y tiene afiliadas 130 empresas, que representan el 98,6% del volumen de recaudación del mercado de seguros, previsión y capitalización.

Federación Nacional de Corredores de Seguros Privados, de Capitalización, de Previsión Privada y de las Empresas Corredoras de Seguros (FENACOR). Es una entidad sindical afiliada a la Confederación Nacional del Comercio (CNC), que coordina los intereses de los corredores de seguros y de

capitalización, con reconocimiento oficial por parte del Ministerio de Trabajo y Empleo de Brasil. Tiene la representación de sus 25 sindicatos afiliados, y su objetivo principal es proteger y defender los intereses económicos de los corredores frente a las entidades privadas y las autoridades públicas.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En Brasil no existe la figura del Defensor del Asegurado, de forma que cuando el asegurado no está conforme con la resolución adoptada por la aseguradora tiene a su disposición los cauces generales, como son los tribunales de justicia o el organismo que defiende los intereses de los consumidores (PROCON). Hemos de señalar que MAPFRE Vera Cruz sí cuenta con la figura del Defensor del Asegurado.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

En el mercado asegurador brasileño existe autonomía en el formato y características de condiciones generales, particulares y especiales, si bien existe una regulación específica que impone elementos tales como un glosario de los principales términos contenidos en el contrato, las exclusiones, etc.

Por otro lado, es importante señalar que en la práctica tiene más validez la propuesta de seguro expedida por el corredor en el momento de efectuar la venta que el propio contrato de seguro (condiciones particulares y generales), principalmente por estar la propuesta firmada por el asegurado.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del seguro

Los trámites normales antes de la emisión de la póliza son los siguientes:

Formalización del cálculo de seguro: en esta primera fase se determina el valor de la prima comercial, por medio de las informaciones suministradas por el asegurado, con un plazo de validez definido por cada aseguradora, siendo lo más común de 5 días. Es en este momento cuando se solicitan los datos del vehículo asegurado, perfil del conductor y las coberturas que se desea contratar.

Formalización de la propuesta de seguro: una vez aceptadas las condiciones y calculada la prima, comienza el proceso de formalización de la propuesta

del seguro. En este momento son solicitados los datos personales del asegurado y la forma de pago.

Emisión de la póliza: después de cubrir la propuesta, la misma es transmitida, normalmente de forma electrónica, a la aseguradora para proceder a su emisión. El plazo máximo para aceptar el riesgo por parte de la aseguradora es de 15 días naturales. En este período, la aseguradora realiza la suscripción del riesgo consultando en bases de datos externas, como son SERASA (scoring e historial financiero del asegurado), el registro nacional de siniestros y la central de intercambio de información de bonus, e inspecciona el vehículo a asegurar cuando se trata de un vehículo usado. La póliza no es emitida hasta que el primer recibo de prima esté pagado.

b) Duración del seguro

La mayoría de los seguros de automóviles tienen una duración anual no prorrogable. Esto significa que al renovarse una póliza hay que emitir de nuevo las condiciones generales y particulares de la misma. También existe la posibilidad de la contratación prorrateada (menos de 12 meses) y la plurianual (más de 1 año) que se da en las pólizas vinculadas a la financiación del vehículo, si bien no es lo habitual.

c) Pago de la Prima

La forma de pago más frecuente es el recibo a validar en entidad bancaria, que consiste en que la aseguradora, a la vez que emite la póliza, emite un talón de cobro, que se envía al corredor y éste se lo entrega al asegurado que se puede dirigir a cualquier banco y pagarlo (el talón tiene un código de barras que lo identifica).

También existen como formas de pago la domiciliación bancaria, el cheque y el pago mediante tarjeta de crédito, si bien ésta última no es muy usual por el coste elevado de la gestión del cobro.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

En Octubre de 1969 entró en vigor el denominado Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores de Vía Terrestre (RCOVAT), por el cual se impuso la obligación de que todas las personas físicas o jurídicas, propietarias de vehículos automotores terrestres, debían asegurarlos. Este seguro se basaba en un régimen de responsabilidad civil objetiva.

Posteriormente, en 1974, el sistema fue modificado dictándose la Ley 6.194, que instituyó el Seguro Obligatorio de Daños Personales causados por Vehículos Automotores en Vías Terrestres (DPVAT), por el cual la víctima del accidente automovilístico o sus beneficiarios deben ser indemnizados, independientemente de la culpa del conductor, mediante la simple prueba del daño.

Desde 1986 este seguro se lleva a cabo en régimen de consorcio voluntario por las aseguradoras y se gestiona por la FENASEG. Este consorcio se traduce en que las víctimas o sus beneficiarios pueden presentar la reclamación de los daños personales, y hasta los límites establecidos legalmente, a cualquiera de las aseguradoras participantes en el convenio. Una vez pagada la indemnización, la aseguradora recupera de la federación el importe que ha pagado incrementado con un recargo por administración. Mensualmente las aseguradoras participan en el resultado del convenio en proporción al volumen de su emisión de pólizas.

a) Daños Personales

Como antes se ha señalado, el seguro obligatorio DPVAT existe para amparar a las víctimas de accidentes de circulación. Las coberturas contempladas son: fallecimiento e invalidez permanente ocurridos en accidente de tráfico, además del reembolso de gastos médicos y hospitalarios.

Los límites cuantitativos son los siguientes (Resolución CNSP 112/04):

- Fallecimiento: 10.300 reales.
- Invalidez Permanente: hasta 10.300 reales.
- Reembolso de Gastos Médicos y Hospitalarios (DAMS): hasta 2.000 reales.

b) Daños Materiales

Los daños materiales ocasionados a un tercero como consecuencia de un accidente de tráfico no están cubiertos por el Seguro Obligatorio.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Esta cobertura se conoce en el mercado asegurador brasileño como *Responsabilidad Civil Facultativa*. Mediante su contratación se garantiza el pago de las indemnizaciones civilmente exigidas al asegurado o conductor autorizado legalmente habilitado, por los daños involuntarios corporales o materiales

causados a terceros, durante la vigencia de la póliza y dentro de los límites pactados en las condiciones particulares.

En el caso específico de esta cobertura, los siniestros ocurridos en los países extranjeros integrantes del MERCOSUR serán tratados conforme a la siguiente regla:

- Los perjuicios serán indemnizados por la cobertura del seguro obligatorio «Carta Verde o de RCTR-VI», hasta el límite de la cobertura del mismo.
- En caso que el límite de cobertura de la «Carta Verde o de RCTR-VI» sea insuficiente para cubrir los perjuicios derivados del hecho, la garantía de Carta Verde complementará la indemnización hasta el límite máximo de la indemnización contratada.

b) Daños del propio vehículo

El Seguro de Automóvil tiene dos modalidades de contratación legalmente definidas, por las que el asegurado puede optar. Estas son:

Valor de Mercado Referenciado: el valor asegurado es determinado en una tabla de referencia de cotización del vehículo (FIPE), previamente fijada en la póliza de seguro. Es decir, la indemnización en caso de siniestro total será determinada por el valor definido en la tabla de valoración del vehículo.

Valor Determinado: El valor asegurado del vehículo es fijo, ya que ha sido previamente estipulado entre las partes en el acto de la contratación, no aplicándose ninguna depreciación en la indemnización en caso de siniestro total.

En cuanto a la cobertura de daños propiamente dicha, se garantizan, dentro del límite descrito en las condiciones particulares, los daños sufridos por el vehículo asegurado. Incluye colisión, robo, incendio, actos vandálicos y fenómenos de la naturaleza. En el caso de colisión con daños parciales siempre se aplica una franquicia, previamente pactada en la contratación de la póliza.

El ámbito de aplicación territorial de estas coberturas está limitado a los siniestros ocurridos en territorio brasileño o países integrantes del Mercosur.

c) Lunas

En caso de rotura de cristales se aplica una franquicia, cuyo valor está definido de acuerdo a la categoría del vehículo. La mayoría de las aseguradoras no permiten su contratación para camiones, autobuses, tractores, vehículos blindados, vehículos especiales o transformados.

d) Defensa Jurídica

La cobertura de responsabilidad civil incluye la garantía de defensa jurídica para cualquier litigio civil o penal relativo al accidente de tráfico cubierto por la póliza.

Defensa Civil: garantiza el pago de los gastos de abogados y costas judiciales.

Defensa Penal: garantiza el pago de gastos de abogados, costas judiciales y gastos con fianza de procesos criminales.

e) Asistencia en Viaje

Asistencia al vehículo

Los servicios serán prestados en todo el territorio brasileño y en todos los países del MERCOSUR. No tiene franquicia kilométrica para los servicios de remolque o transporte del vehículo asegurado.

Garantía de asistencia a las personas

- Transporte o repatriación en el caso de lesiones o enfermedad.
- Transporte o repatriación de las personas aseguradas y sus acompañantes.
- Transporte o estancia de un familiar de la persona asegurada.
- Transporte de la persona asegurada por interrupción de viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Transporte urgente de la persona asegurada por ocurrencia de siniestro en su domicilio.
- Asistencia médica a la persona asegurada por lesión o enfermedad en el exterior.
- Prolongamiento de estancia de la persona asegurada en el exterior por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación de la persona asegurada fallecida y de los acompañantes asegurados.
- Transmisión de mensajes urgentes.

Garantía de asistencia a los vehículos asegurados y sus ocupantes

- Estancia o transporte de la persona asegurada por inmovilización, por robo o hurto del vehículo asegurado.

- Transporte y depósito del vehículo asegurado.
- Servicio de motorista profesional.
- Localización y envío de piezas de reposición.
- Envío de las llaves.
- Cambio de las ruedas.
- Envío de combustible.
- Localización y transporte de equipajes y objetos personales.

f) Otras coberturas

Además de las coberturas relacionadas, normalmente existen con carácter opcional las siguientes:

Cobertura de APO: (Accidentes Personales de Ocupantes). Garantiza una indemnización a los pasajeros o a sus beneficiarios por los daños corporales involuntarios resultantes de un accidente con el vehículo asegurado.

Accesorios referente a sonido e imagen: los accesorios deberán ser obligatoriamente relacionados en la propuesta indicando la marca, modelo, tipo y valor de cada uno.

Blindaje: garantiza al asegurado la indemnización del blindaje. Se contrata solamente para vehículos posteriores al año 1999.

Kit a gas: garantiza la indemnización del equipamiento de conversión de combustible para gas, nacional o importado. Para la aceptación de esta cobertura, el equipo deberá estar fijo permanentemente en el vehículo asegurado y también deberá ser efectuada la inspección previa del mismo.

Daños Morales: garantiza las indemnizaciones por daños morales reclamadas judicialmente por terceros.

Decesos: garantiza la asistencia y pago de gastos con funeral para todos los ocupantes del vehículo y transporte del cuerpo hasta el domicilio de las víctimas.

Carrocerías y Equipamientos: solamente para camiones. Las carrocerías y los equipamientos solamente tendrán cobertura cuando estén fijados de forma permanente en el vehículo y sean originales de fábrica.

Gastos Extraordinarios: garantiza el pago del valor correspondiente al 10% del importe asegurado del vehículo, a título de indemnización por gastos extras en los siniestros de pérdida total. Esta cobertura es solamente para vehículos hasta 5 años de antigüedad y solamente para la modalidad de Valor de Mercado Referenciado.

Extensión de Garantía del Vehículo Nuevo – 6 meses: se garantiza la reposición de vehículo Km 0 en el caso de siniestro total derivado de robo/expoliación o incendio (exclusivo para Valor de Mercado Referenciado).

Extensión de Garantía del Vehículo Nuevo – 12 meses: se garantiza la reposición de vehículo Km 0 en el caso de siniestro total (exclusiva para Valor de Mercado Referenciado).

Indemnización por Inmovilización: garantiza el pago como compensación por la paralización del vehículo.

Indemnización por Pérdida de Beneficios: cobertura exclusiva para camiones o taxis, garantiza el pago diario del capital asegurado, cuando la paralización del vehículo fuese ocasionada por la ocurrencia de siniestro garantizado. Normalmente tiene dos opciones de contratación: 15 ó 30 días.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

El mercado tiene posibilidad de definir el precio del seguro para todas las coberturas sin interferencias del órgano regulador. Una peculiaridad del mercado brasileño es la posibilidad de que el mediador determine el precio final de la póliza al poder utilizar parte de su comisión para aplicar un descuento en la prima final.

Para el cálculo de la prima las aseguradoras suelen tener en cuenta los siguientes factores:

- Datos del conductor principal del vehículo:
 - Edad.
 - Sexo.
 - Estado Civil.
 - Si viven con el conductor habitual conductores eventuales con edad inferior a 26 años.
 - Utilización del vehículo (uso comercial o no).
 - Uso de garage.
- Marca y modelo del vehículo.
- Zona de circulación.
- Relación peso-potencia del vehículo asegurado.

Actualmente, las aseguradoras aplican descuentos por no-siniestralidad, es decir, sólo el BONUS. Las compañías, para evitar la manipulación de los bonus al cambiar el cliente de aseguradora, crearon la CENTRAL DE BONUS, que es el lugar donde las entidades vuelcan la información de sus carteras y antes de la contratación pueden consultar y confirmar la bonificación que dice tener el asegurado.

Un ejemplo de aplicación de BONUS lo podemos observar en la siguiente tabla:

Clase de Bonus	Secuencia de Bonus	Bonus
1	1 año	10%
2	2 años consecutivos	15%
3	3 años consecutivos	20%
4	4 años consecutivos	25%
5	5 años consecutivos	30%
6	6 años consecutivos	35%
7	7 años consecutivos	40%
8	8 años consecutivos	40%

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

La venta a través de corredores de seguros está determinada por Ley como obligatoria. La Ley que regula la profesión de corredor de seguros, establece que las sociedades de seguros sólo podrán recibir propuesta de contrato de seguro por dos vías: por intermediación de corredor de seguros debidamente habilitado o directamente de los proponientes o sus representantes legales. En caso de darse la segunda opción, el valor correspondiente a la comisión debe ser destinado a la FUNENSEG (Fundación Escuela Nacional de Seguros).

Agentes y Corredores

La figura principal del intermediario está representada por los corredores («corretores»-equivalentes a agentes libres) que actúan como intermediarios profesionales, ya sean personas físicas o jurídicas, y que pueden trabajar en todos los ramos y para varias aseguradoras. Es importante señalar que los corredores en Brasil son un grupo de presión muy fuerte, hasta el punto de poder presionar en decisiones de carácter legislativo en materia de seguros.

Banca-Seguros

El denominador común en Brasil es que las grandes aseguradoras (Bradesco, Itaú, Unibanco-AIG) pertenecen a bancos, siendo éstos los que controlan el mercado asegurador dado su grandísimo potencial de distribución. Es habitual que estas empresas simultaneen la red de distribución a través de sus agencias (en los casos citados con más de 1.500 puntos de venta) y el canal de corredor tradicional.

También encontramos acuerdos entre aseguradoras y bancos, cuando éstos últimos no tienen aseguradora propia o, teniéndola, carecen de suficiente experiencia en los ramos de seguros generales.

Venta directa

No es habitual la venta a través de las sucursales de las aseguradoras, excepto el caso de venta en agencias bancarias a través de la figura del corredor cautivo.

Respecto a nuevas técnicas de venta como son la venta telefónica, el mailing o Internet, hemos de señalar que aunque se utilizan por algunas aseguradoras, el impacto en el mercado es muy reducido.

Como ya se ha comentado, los corredores dominan el mercado hasta el punto de que han fracasado hasta ahora los intentos de algunas aseguradoras de vender seguros de autos directamente a través del teléfono, prescindiendo de cualquier tipo de intermediación.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

La gestión de los siniestros en el mercado asegurador brasileño no es uniforme, si bien la tendencia de la mayoría de las aseguradoras es la de centralizarla total o parcialmente en centros de tramitación.

Un modelo habitual de gestión es el caso de las compañías que tienen centralizados los siniestros de pérdida total, robo, venta de vehículo recuperados y judiciales, mientras que los de daños parciales y los recobros se gestionan en los centros territoriales distribuidos por el territorio nacional.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

El hecho de no existir un seguro obligatorio de responsabilidad civil con capitales representativos propicia que en el sector asegurador brasileño no exista un desarrollo significativo relativo a los siniestros de daños personales. Como dato relevante hay que tener en cuenta que, en términos económicos, normalmente el coste medio de un siniestro de lesiones (incluso en caso de fallecimiento) es inferior al coste medio de un siniestro de robo del vehículo.

Salvo excepciones, el mercado no busca la negociación extrajudicial en el caso de los daños personales; incluso existe la tendencia de agotar la vía judicial hasta las últimas instancias.

Sistemas de valoración de daños personales

Para el caso de víctimas afectadas por la garantía de responsabilidad civil no existe ningún baremo referencial en el sector asegurador, si bien en los casos de seguros de accidentes personales se utiliza la tabla de indemnización permanente por invalidez, de la Superintendencia de Seguros Privados.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

En la mayoría de las aseguradoras la comunicación del siniestro les llega a través de los corredores, que previamente han sido informados por el asegurado. Algunas aseguradoras ponen a disposición de los asegurados otras vías como son los centros de atención telefónica o Internet.

Una vez conocido por la compañía, ésta abre un siniestro por la garantía afectada y establece una reserva inicial. El tramitador, después de analizadas las referencias básicas (cobro de la prima, coberturas, forma de ocurrencia, etc.), solicita la peritación, la cual será «con compromiso» si el perito no encuentra ninguna incidencia, o «sin compromiso» si detecta alguna anomalía. En este último caso informa de ello al tramitador que hará las gestiones oportunas para agilizar la postura de la aseguradora con el asegurado/corredor.

En el caso de ser la peritación correcta, la compañía puede suministrar al taller las piezas de repuesto pagándole la factura por el coste de la mano de obra. Por otro lado, y aunque últimamente está cambiando la tendencia, existen aseguradoras que aún ceden a empresas prestadoras de servicio (tramitación y ajustadores) la gestión de sus siniestros.

Sistemas de valoración de los daños materiales

Las aseguradoras cuentan en el mercado con diferentes herramientas informáticas para realizar la tasación de los daños de los vehículos como son: CESVI SYSTEM, AUDATEX y MITCHELL, todas ellas aceptadas por los talleres reparadores.

Red Pericial y relación con los talleres reparadores

La mayoría de las entidades tienen una red de peritos por todo el territorio, que trabajan como colaboradores externos, a través de contratos mercantiles. Aún así, podemos encontrar aseguradoras que apuestan por contratar a los peritos especializados como empleados, como es el caso de MAPFRE VERA CRUZ.

Por otro lado, las aseguradoras tienen una política de llegar a acuerdos con los talleres con el objetivo de tener descuentos en las facturas, así como un mejor servicio a los asegurados.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

Hasta el momento no se ha firmado ningún convenio multilateral entre compañías que tengan por objeto agilizar y, por lo tanto, abaratar la tramitación de los siniestros con daños materiales, si bien se han dado tímidos intentos de no-reclamación en el caso de recobros.

Centros de Investigación

En Brasil existe CESVI BRASIL, el cual pertenece al Sistema MAPFRE, si bien sus estudios están disponibles para todo el mercado asegurador brasileño, gracias a un acuerdo firmado con la Federación de Aseguradoras (FENASEG). El objetivo principal del centro es el de crear medios que proporcionen una mayor productividad a los talleres, establecimiento de baremos de reparación, valoración y clasificación de talleres y reconstrucción de accidentes de tráfico. Para ello ofrece servicios de consultoría, formación, así como publicaciones técnicas que aportan mejoras en la gestión de los talleres.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Los casos más frecuentes de fraude en la contratación de la póliza son: la falsa declaración de perfil del asegurado, la declaración de la zona de circulación y el nivel de bonus. Otro caso que se suele detectar es el intento de asegurar vehículos procedentes de pérdida total de otras aseguradoras, con la intención de declarar nuevos siniestros.

El más común de los fraudes en el mercado brasileño es la inversión de culpa para garantizar la indemnización del tercero culpable, que a su vez asume el coste de la franquicia del asegurado.

En el caso de siniestros de robo es frecuente el «auto robo», principalmente entre vehículos financiados o con antigüedad superior a cinco años.

También se dan casos de fraude durante la tramitación del siniestro, como son la incorporación de otros daños no relativos al siniestro y la utilización de piezas no originales.

La sensibilidad que existe en el sector asegurador brasileño sobre el fraude es muy grande, hasta el punto de que ha sido creada una comisión en el seno de la Federación de Aseguradoras para promover campañas sectoriales en materia de prevención del fraude.

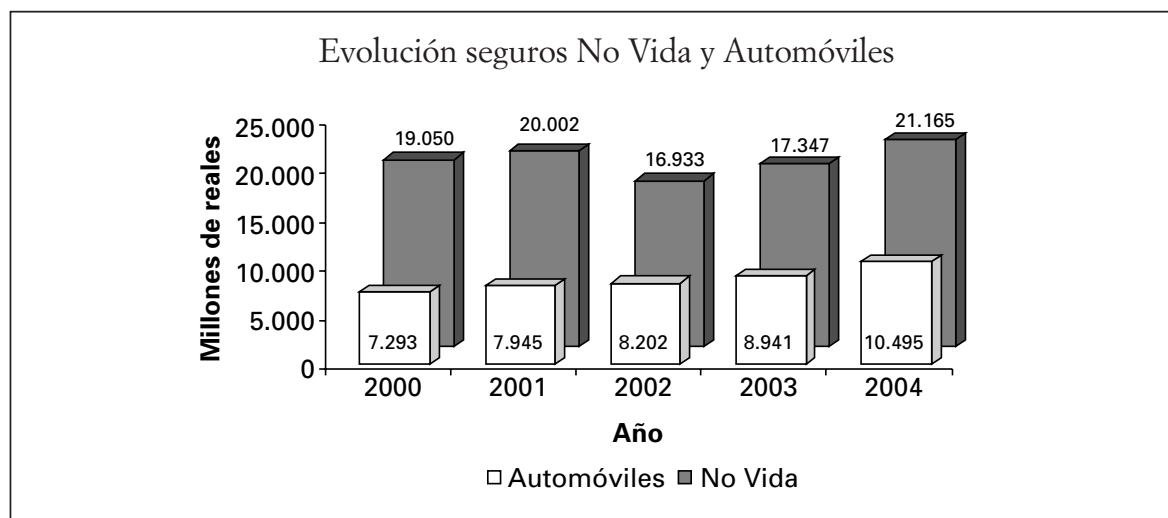
Ejemplo de ello son los siguientes casos:

- Existe un registro nacional, que alimentan todas las compañías, con informaciones de altas, bajas y siniestros de asegurados y datos de los terceros implicados, con la finalidad de evitar fraudes.
- También existe una base de datos de todas las compañías que se alimenta con informaciones de siniestros fraudulentos confirmados.(Registro Nacional de Siniestros).
- El denominado «Proyecto Frontera: Sivem (Sistema de control en las fronteras)»: las compañías envían los datos de los siniestros de robo al citado sistema y en las fronteras hay cámaras fotográficas que registran las matrículas y las comprueban con el registro del sistema.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

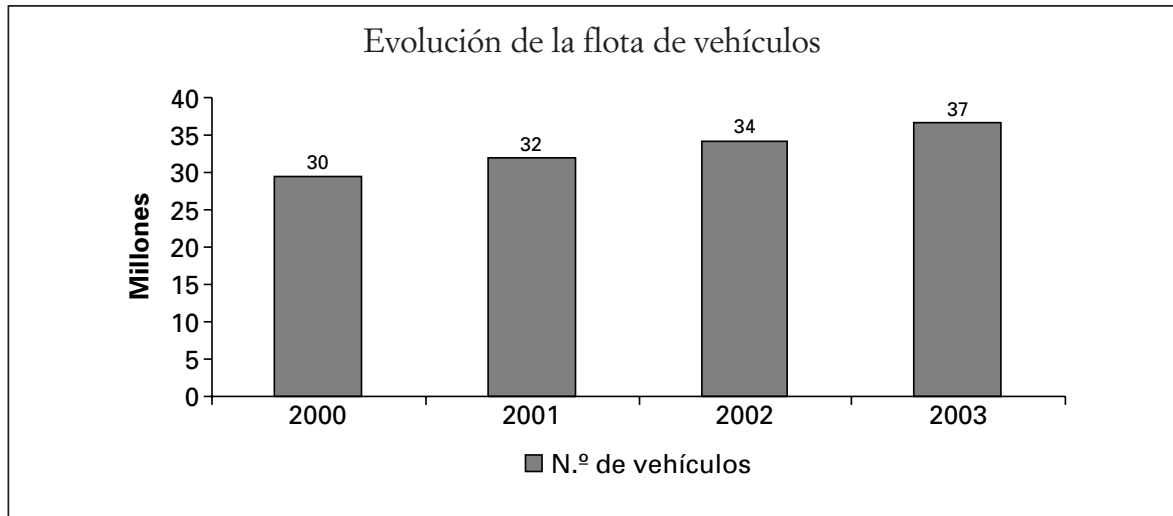
En 2004 las primas del sector asegurador crecieron el 22,1%, alcanzando la cifra de 37.489 millones de reales (10.331 millones de euros), frente a 30.711 millones de reales en 2003. Según los últimos datos disponibles, el sector representa algo más del 2% del PIB. A este crecimiento ha contribuido la recuperación económica general del país y las iniciativas del sector dirigidas a ampliar su base de clientes.

Los seguros No Vida, con un volumen de primas de 21.165 millones de reales (5.832 millones de euros), representan el 56,5% del mercado. El seguro de Automóviles es el de mayor cuota en los ramos No Vida, el 49,6% (el 57% si le sumamos el Seguro Obligatorio de Daños Personales, DPVAT) y en el conjunto del mercado, 32% incluyendo DPVAT.



FUENTE: Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP).

El ramo de Automóviles ha crecido en línea con el aumento del número de vehículos, y se ha caracterizado por una fuerte competencia en precios y por el incremento del coste medio de los siniestros. Este ramo ha alcanzado en 2004 un volumen de primas de 10.495 millones de reales (2.892 millones de euros), con un crecimiento del 17,4% respecto a 2003. Si se suman las primas del Seguro Obligatorio de Daños Personales Causados por Vehículos Automóviles (DPVAT), se alcanza la cifra de 12.086 millones de reales (3.330 millones de euros).



FUENTE: Ministerio das Cidades, Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN).

Aunque incompletos, los últimos datos publicados por el Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN) indican que en 2002 se produjeron en Brasil 251.876 accidentes con víctimas, con cerca de 19.000 fallecidos y 318.313 heridos. Teniendo en cuenta que en 2002 la flota de vehículos era de 34 millones, se produjeron 111 víctimas de tráfico por cada 10.000 vehículos.

	Accidentes de tráfico				
	1998	1999	2000	2001	2002
N.º de accidentes con víctimas	262.374	376.589	286.994**	307.287	251.876 ¹
N.º total de víctimas	340.753	345.907*	378.811	394.596	337.190
Fallecidos	20.020	20.178*	20.049	20.039	18.877 ²
Heridos	320.733	325.729*	358.762**	374.557**	318.313 ²
Víctimas de accidentes /10.000 vehículos	—	123	131	124	110,8 ²
Víctimas de accidentes /100.000 habitantes	—	242,5	225,8 **	228,9	219,5 ²

FUENTE: Ministério das Cidades, Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN.

(*) No incluye datos de Minas Gerais.

(**) No incluye datos del Distrito Federal.

(¹) No incluye datos de Espírito Santo y Mato Grosso.

(²) No incluye datos de Amapá, Espírito Santo, Mato Grosso y Rio de Janeiro.

La tasa de siniestralidad del seguro de automóviles en 2004 fue 72,6%, con un ligero aumento respecto a la del año anterior (72,4%), ascendiendo a cerca de 7 millones de reales (1,9 millones de euros) las indemnizaciones a las que tuvieron que hacer frente las empresas de seguros.

Indemnizaciones siniestros automóviles *			
Año	Millones reales	Millones euros	Siniestralidad %
2000	4.971	2.958	72,7
2001	5.309	2.550	69,0
2002	5.641	2.081	71,0
2003	6.155	1.763	72,4
2004	6.965	1.919	72,6

FUENTE: Superintendencia de Seguros Privados.

* Siniestros Retenidos.

En diciembre de 2004 operaban en el mercado brasileño de seguros 114 compañías aseguradoras, 29 entidades de previsión complementaria, 20

sociedades de capitalización y 71.506 corredores de seguros. En el ramo de Automóviles los diez primeros grupos aseguradores concentran más del 75% de las primas, con BRADESCO y PORTO SEGURO en los dos primeros puestos del ranking, con unas cuotas de mercado del 15,6% y 14,2%

Ranking grupos aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Grupo	2003		2004		% Δ	Cuota Mercado 2004 %
		Millones de reales	Millones de euros	Millones de reales	Millones de euros		
1	BRADESCO	1.662	476	1.891	521	13,7	15,6
2	PORTO SEGURO	1.422	407	1.726	476	21,4	14,2
3	SUL AMÉRICA	907	260	1.085	299	19,7	8,9
4	ITAÚ	948	271	1.026	283	8,2	8,5
5	REAL SEGUROS	550	157	676	186	22,9	5,6
6	BRASIL VEÍCULOS	481	138	630	174	31,0	5,2
7	MAPFRE VERA CRUZ	538	154	625	172	16,2	5,2
8	UNIBANCO AIG	545	156	582	160	6,8	4,8
9	LIBERTY PAULISTA	363	104	514	142	41,6	4,2
10	MARÍTIMA SEGUROS	361	103	384	106	6,4	3,2
Total 10 primeros		7.776	2.226	9.138	2.517	17,5	75,4
Total sector		10.410	2.981	12.122	3.340	16,4	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia de Seguros Privados.

5. Chile

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código de Comercio de 1865.
- Decreto con Fuerza de Ley 251, sobre Compañías de Seguros.
- Decreto con Fuerza de Ley 3.057 de 1980, mediante el cual se Regula la Actividad Aseguradora y se crea la Superintendencia de Valores y Seguros.
- Ley 18.490 de 1986, sobre el Seguro Obligatorio de Accidentes Causados por Vehículos Motorizados.
- Ley 18.814 de 1989, que modifica el Decreto-Ley 251.
- Ley 18.899 de 1989, que modifica nuevamente el Decreto-Ley 251.
- Ley 19.301 de 1994, que modifica la Ley de Mercado de Valores, de Administración de Fondos Mutuos, Fondos de Inversión y el Decreto-Ley 251 sobre Compañías de Seguros.

ORGANISMOS PÚBLICOS

La Superintendencia de Valores y Seguros (SVS) es una institución autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio que se relaciona con el Gobierno a través del Ministerio de Hacienda. Tiene por objeto la fiscalización de las actividades y entidades que participan en los mercados de valores y de seguros en Chile.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación de Aseguradores de Chile (AACH). Agrupa a las entidades aseguradoras y reaseguradoras que operan tanto en seguros generales como en seguros de vida.

Colegio Profesional de Corredores de Chile. Asociación gremial que agrupa a los corredores de seguros.

Asociación de Liquidadores Oficiales de Seguros Independientes (ALOSI), es la asociación gremial que agrupa a los liquidadores o ajustadores de siniestros.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Cuando el asegurado no está conforme con la resolución que adopte la aseguradora frente a su reclamación, se puede dirigir a la justicia ordinaria o a organismos creados para la defensa del consumidor en general: Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC). También pueden recurrir a la Superintendencia, la cual puede intervenir administrativamente ante cualquier reclamación o actuar como árbitro en conflictos (siniestros) que no superen las 120 UF¹ (US\$ 3.000). Para montos superiores, este organismo sólo puede intervenir administrativamente, pero en tal caso sus opiniones no son vinculantes para las partes.

La figura del Defensor del Asegurado ha sido recientemente reconocida a través de una modificación a la Ley de Seguros aprobada por el Congreso Nacional en agosto de 2003, pero su funcionamiento se ha dejado pendiente de desarrollo a una norma que debe dictar la Superintendencia de Valores y Seguros.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las pólizas de Automóviles, en su condicionado particular detallan la siguiente información:

Antecedentes de la propuesta: Ramo, vigencia inicial, vigencia final, número de riesgos, número de póliza en caso de renovación.

¹ Unidades de Fomento (UF). Sistema de reajuste a utilizar por las entidades financieras en sus operaciones de crédito en moneda nacional. Se reajusta de acuerdo a la tasa promedio geométrica de la variación del Índice de Precios al Consumo (IPC).

Antecedentes del proponente: Nombre o razón social, RUT (cédula de identidad), dirección particular, dirección comercial, comuna, ciudad, código postal, teléfono/ fax.

Antecedentes del asegurado: Los mismos antecedentes que se le solicitan al proponente.

Antecedentes del corredor: Nombre o razón social, RUT o código de corredor o agente, sucursal y nombre del ejecutivo asignado al corredor o agente.

Descripción del riesgo: Marca, modelo, sub modelo, tipo de vehículo, año de fabricación, valor comercial del riesgo, matrícula (o placa de identificación del vehículo), n.º de chasis, n.º de motor, uso (particular o comercial) y contacto para la inspección del riesgo.

Modalidad de pago y financiación: Tipo de pago: al contado al corredor, pago directo en la compañía, descuento por banco o tarjeta de crédito. También debe incluir el número de cuotas en las que se va a fraccionar el pago.

Descripción o detalle de la cobertura: Descripción de la cobertura solicitada, capitales asegurados y valor de la prima.

Firma de la Propuesta por parte del corredor de seguros y del proponente.

Otros aspectos del contrato

En el mercado asegurador chileno una vez que se produce la aceptación de la propuesta por parte de la compañía (es decir, una vez inspeccionado y evaluado el riesgo) se procede a la emisión de la póliza y se perfecciona el contrato con el pago total de la prima, si ésta no es fraccionada, o con la firma y aceptación por parte del proponente/asegurado, si se paga en forma fraccionada.

a) Duración del seguro

El seguro del automóvil tiene la duración que se estipule en la propuesta de seguro, si bien la regla general es que el contrato dure un año.

b) Pago de la Prima

En el mercado asegurador chileno encontramos que están aceptadas diferentes formas de pago. Así, el asegurado puede pagar la prima en cualquiera de las sucursales de la aseguradora, bien en metálico, bien a través de cheque bancario. Otra opción de pago es mediante la domiciliación bancaria que en Chile se denomina PAC (Pago Automático Cuenta Corriente), o PAT (Pago Automático Tarjeta) cuando esta misma figura se realiza mediante tarjeta de crédito.

Respecto al impago de la prima, la normativa chilena establece que si una póliza de seguro se encuentra impagada, la compañía debe enviar una carta al último domicilio conocido del asegurado, notificándole que su póliza será anulada por falta de pago, otorgándosele un plazo de gracia de 15 días para regularizar la situación.

Si ocurre un siniestro dentro ese plazo, la compañía está obligada a indemnizar al asegurado el daño o pérdida, y en caso contrario (es decir, fuera del plazo establecido) la compañía puede rechazar el siniestro.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

La Ley 18.490 de 1986 establece la obligatoriedad de contratar un seguro a todos los vehículos de motor, destinado a cubrir el riesgo de accidentes personales que causen la muerte o lesiones a cualquier persona (ocupante del vehículo o peatón) como consecuencia de un accidente de circulación. Esta cobertura no opera como un seguro de Responsabilidad Civil, sino de Accidentes, ya que cubre las indemnizaciones sin necesidad de procedimiento judicial y prescindiendo de la culpabilidad que pueda afectar al contratante del seguro obligatorio, quien también queda amparado por la póliza.

El mencionado seguro se conoce como Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP), y la normativa vigente dispuesta por la Superintendencia de Seguros (SVS), excluye este contrato de los seguros tradicionalmente conocidos como «Seguros de Automóviles».

a) Daños Personales

Los límites cuantitativos de dicho seguro ascienden a:

- Caso de Muerte: 300 UF.
- Incapacidad Permanente Total: 300 UF.
- Incapacidad Permanente Parcial: 200 UF.
- Gastos Hospitalarios o de Atención Médica quirúrgica o farmacéutica hasta 300 UF.

b) Daños Materiales

La misma Ley 18.490 consideró un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil por Daños a Vehículo de Terceros, cuya entrada en vigor se postergó en

diversas ocasiones, hasta que finalmente la Ley 19.050, del año 1991, lo derogó definitivamente.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Al tratarse de un seguro voluntario, la cantidad asegurada lo establece el asegurado y la compañía lo acepta o rechaza de acuerdo con sus capacidades de retención.

Como referencia puede señalarse que la cuantía promedio del mercado asegurador chileno en la cobertura de Responsabilidad Civil es de 400 UF (aprox. US\$ 10.000).

b) Daños del propio vehículo

Por esta garantía quedan cubiertos los daños materiales directos que pueda sufrir el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de vuelco, colisión accidental con objetos en movimiento o estacionado, incendio, rayo o explosión, tanto si el vehículo se halla estacionado como en movimiento.

Los daños producidos en las lunas del vehículo asegurado están incluidos en esta cobertura.

c) Robo

La garantía de robo cubre el robo o hurto total o parcial del vehículo asegurado, así como los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo en que, como consecuencia del robo, hurto o uso no autorizado, se encuentre fuera de control del asegurado.

d) Defensa Jurídica

Esta cobertura se denomina en Chile **Defensa Penal y Constitución de Fianza** y cubre las causas penales que se sigan contra el asegurado o conductor, con motivo de siniestros amparados por la cobertura de responsabilidad civil de la póliza, por los siguientes conceptos:

- Los honorarios de los abogados y procuradores correspondientes a su defensa personal.

- Las costas judiciales que, sin constituir sanción penal, le fueren impuestas.
- El monto de las fianzas que, para garantizar su libertad provisional, le fueren exigidas por la autoridad policial o judicial.

e) Asistencia en Viaje

- Cobertura relativa a las Personas:

En esta modalidad, la asistencia alcanza al asegurado y al cónyuge, ascendientes y descendientes en primer grado de la persona que figura como asegurado o contratante del seguro en la póliza. Los servicios que incluye son los siguientes:

- Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Asistencia sanitaria por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del asegurado fallecido y de los demás acompañantes asegurados.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Envío de medicamentos urgentes fuera de Chile.

- Cobertura relativa al Vehículo Asegurado:

- Vehículo de sustitución.
- Asistencia legal (defensa penal y constitución de fianza).
- Servicio de Taxi.
- Asistencia total en caso de averías, gasolina gratis (5 litros), mecánica ligera, cambio de neumático, pérdida de llaves, envío de piezas de recambio, servicio de conductor profesional, transmisión de mensajes urgentes.
- Remolque y transporte del vehículo.

- Transporte, depósito y custodia.
- Servicio de alquiler de vehículo.
- Aviso a ambulancia y/o carabineros.

f) Otras coberturas

En el mercado asegurador chileno se pueden contratar, además, las siguientes coberturas:

- Robo de accesorios.
- Responsabilidad civil o daños a terceros.
- Huelga y terrorismo.
- Actos maliciosos.
- Riesgos de la naturaleza.
- Daños por sismo.
- Daños por granizo.
- Daños materiales causados por conductores dependientes.
- Daños materiales causados por la propia carga.
- Daños a terceros causados por la propia carga..
- Daños al vehículo durante viaje al extranjero.
- Asistencia al camión.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En el año 1980 se produjo un cambio fundamental en la legislación de seguros que hizo aplicables al mercado de seguros los principios de libre competencia y apertura a la inversión extranjera, que ya estaban rigiendo para el resto de las actividades económicas en Chile. Este cambio se concretó por medio del Decreto-Ley 3.057, de 1980, que introdujo varias modificaciones al Decreto con Fuerza de Ley 251, de 1931.

Con este cambio legislativo en Chile se eliminó la aprobación de tarifas y se consagró un régimen de libertad de tasas y tarifas, que son determinadas privativa y discrecionalmente por las propias aseguradoras.

Para conocer los elementos de riesgo que se tienen en cuenta en el cálculo de la prima hay que partir primero de los grupos en los que el mercado asegurador chileno separa los seguros de vehículos motorizados.

Estos son:

- **Vehículos Particulares (G1).**
- **Vehículos Comerciales (G2);** dentro de este último, a su vez, se subdividen en:
 - Comerciales livianos (vehículos de trabajo con una capacidad de carga de hasta 2.500 Kilos).
 - Comerciales pesados (cuya capacidad de carga es superior a los 2.500 Kilos).

Para los vehículos particulares y comerciales livianos se consideran como datos básicos los siguientes elementos: marca, modelo, año de fabricación, costo de reparación y frecuencia siniestral. Se considera además por algunas compañías para vehículos particulares otros elementos tales como la edad del conductor y el uso restringido de los vehículos. Esto significa que algunas aseguradoras aplican franquicias cuando el conductor al momento del siniestro no está identificado en la póliza.

Para los vehículos pesados (camiones, remolques y otros similares), en el cálculo de la prima se consideran los mismos factores antes descritos más otros elementos relacionados con el tipo de carga que transportan o trabajo que realizan y la zona de circulación habitual del vehículo.

Las aseguradoras chilenas cuentan con una base de datos (SISGEN) donde figuran todos los siniestros sufridos por el asegurado desde el año 1995 hasta la fecha. La información del último período (año) se encuentra actualizada al mes anterior de la consulta y casi la totalidad de la compañías cumplen con el envío de información. Esta información es consultada a través de Internet y en algunas aseguradoras es de consulta obligatoria previa a la contratación de una nueva póliza, para poder aplicarle los descuentos o recargos establecidos en función de la siniestralidad declarada.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Agentes y corredores

Como ocurre en la mayoría de los mercados iberoamericanos, la distribución de los seguros de automóviles se encuentra mayoritariamente en manos de los corredores de seguros.

Conforme a la legislación vigente, los corredores son definidos como auxiliares del comercio de seguros que actúan como intermediarios independientes en la contratación de pólizas de seguros con cualquier entidad aseguradora.

Los corredores pueden ser personas físicas o jurídicas, en este último caso deben acreditar la constitución legal de la respectiva sociedad en Chile, que debe tener por objeto específico el corretaje de seguros.

En Chile quien trabaja en la intermediación de seguros de forma exclusiva y dependiente de una sola compañía de seguros, no es corredor de seguros, sino trabajador o empleado directo de esa empresa. Después de los corredores es el medio más frecuente para vender los seguros de autos.

Banca-Seguros

En los últimos años se ha hecho común este tipo de acuerdos en el mercado chileno; ejemplo de ello son los convenios que han firmado BankBoston y MAPFRE; Banco Santander Santiago y Cía. de Seguros Cruz del Sur y Cía. de Seguros Chilena Consolidada; y el Banco de Chile y Cia. de Seguros Las Américas.

Grandes Centros Comerciales

Respecto a la comercialización de los seguros de autos a través de «Grandes Superficies» el mercado chileno cuenta con las corredurías de seguros de grandes tiendas comerciales que distribuyen seguros en los centros donde están presentes en alianza con entidades aseguradoras.

Las grandes tiendas comerciales que cuentan con dichas corredurías son Tiendas Falabella, Almacenes París y Ripley, las cuales tienen convenios con varias aseguradoras, como son por ejemplo: ABN, Las Américas, Chilena Consolidada, Magallanes, Cruz del Sur y otras.

Venta directa

Después de los corredores y de los agentes, es la venta a través de las propias oficinas el siguiente canal de venta de seguros.

Actualmente son pocas las aseguradoras que utilizan los mailing, las plataformas telefónicas o Internet como canales para comercializar los seguros de automóviles.

Son las corredurías de seguros de grandes tiendas comerciales las que, aprovechando sus bases de datos, utilizan para vender los mailing o el teléfono.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

La organización y gestión de los siniestros en el mercado asegurador chileno son variadas, si bien lo habitual es que las oficinas centrales tramiten la mayoría

de lo siniestros, delegando a las sucursales la tramitación de los de baja cuantía, por ejemplo los siniestros de pérdidas parciales (hasta un máximo de 100 UF) y los de Responsabilidad Civil (hasta 30 UF).

Por otro lado, las aseguradoras suelen especializar la tramitación de los siniestros de autos, según se trate de siniestros con daños personales o con daños materiales.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

En Chile, al igual que en la mayoría de los países sudamericanos, no existe una especial protección a las víctimas de los accidentes de tráfico, siendo lo habitual que las reclamaciones de las lesiones vengan del propio asegurado, y no de un tercero perjudicado.

Respecto a los trámites que se siguen, una vez recibida la reclamación, son los siguientes:

- Se analiza la documentación aportada por el asegurado, la cobertura que tiene contratada y el importe reclamado como indemnización.
- Si las lesiones son importantes, se envía al servicio médico, para que controle la evolución del lesionado.
- Sobre la base de dicha información, la aseguradora irá ajustando sus reservas.
- Finalmente, se procede a la liquidación del pago correspondiente o al rechazo del siniestro, comunicándose oficialmente al asegurado y/o beneficiario.

En el caso de que el lesionado sea un tercero, por lo general, una vez que le dan el alta médica, se dirige a la aseguradora responsable del siniestro con los justificantes de los gastos médicos en que ha incurrido para su reembolso.

Sistemas de valoración de daños personales

Aunque las aseguradoras cuentan con sistemas para valorar los daños personales en seguros distintos a vehículos motorizados, en el caso del seguro del automóvil, no existe un sistema establecido o baremo que se pueda aplicar a los daños personales.

Actuación de las redes de Médicos

Este Servicio Médico es un colaborador externo de la compañía, que trabaja conforme a una tabla de honorarios previamente pactada.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

El siniestro se puede recibir en la aseguradora a través del fax, del teléfono o por e-mail. En ese momento el tramitador confirma que la póliza está al corriente de pago y los daños del vehículo están afectados por las garantías contratadas. En caso afirmativo asigna al perito para que tase los daños y envíe el vehículo al taller a reparar. Una vez reparado, la aseguradora paga la factura de la reparación o procede a la indemnización directa, según sea el caso.

Sistemas de valoración de los daños materiales

Ha sido a finales de los años 90 cuando las aseguradoras han comenzado a utilizar temparios preestablecidos y baremos de pintura.

Así mismo las aseguradoras MAPFRE, Cruz del Sur, Las Américas y Chilena Consolidada, han puesto en marcha un sistema de tasación de repuestos a través de un régimen de cotizaciones virtual en Internet.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

En la mayoría de las aseguradoras el 90% de las peritaciones se hace a través de liquidadores directos, que son empleados, y el resto se asigna a liquidadores externos que gozan de una retribución por caso, según tabla previamente acordada.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

Actualmente las aseguradoras de automóviles han firmado el acuerdo consolidado de pago para los casos de responsabilidad civil, el cual consiste en que, una vez definida la responsabilidad civil, las compañías se indemnizan de común acuerdo por el 75% del valor de la reparación. En este momento algunas compañías lo están revisando para perfeccionarlo.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Habitualmente el fraude se comete en la declaración del siniestro, cuando el asegurado altera las características del mismo para obtener cobertura frente a un

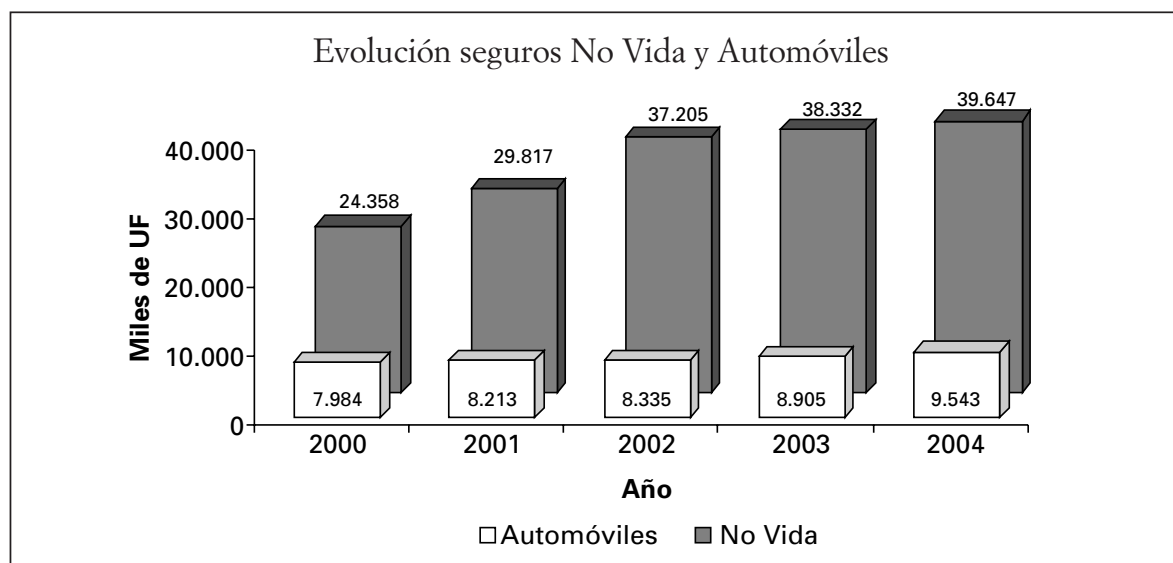
evento que inicialmente no la tiene. También es habitual que se incluyan daños que no corresponden al siniestro.

Aunque algunas aseguradoras facilitan una preparación básica a los tramitadores de siniestros en la lucha contra el fraude, necesitan utilizar a investigadores externos, peritos judiciales, abogados o asesores, ya que en el caso en que inicien actuaciones judiciales contra el asegurado, las pruebas aportadas por empleados de la aseguradora no son válidas.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El volumen de primas del sector asegurador chileno ascendió a 128 millones de Unidades de Fomento (2.928 millones de euros) en 2004. Los seguros No Vida representan el 31% de cuota de mercado con un volumen de primas cercano a los 40 millones de UF (904 millones de euros). El mercado asegurador chileno es uno de los más desarrollados de Iberoamérica con una tasa de penetración (primas/PIB) del 4%.

Dentro de los ramos No Vida el seguro de Automóviles ocupa el segundo lugar, después de Incendios, con un volumen de primas de 9,5 millones de UF (218 millones de euros) y una cuota del 24%. Su crecimiento respecto a 2003 fue del 7%, gracias principalmente al aumento de las ventas de vehículos nuevos, ya que el número de pólizas emitidas registró un incremento del 7,5%.



FUENTE: Asociación de Aseguradores de Chile.

Según datos de la Asociación de Aseguradores de Chile, el Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP) fue el ramo que obtuvo un mayor crecimiento en 2004, 121%, debido al aumento de la prima por las modificaciones legales que exigen mayores coberturas.

El parque automovilístico de Chile contaba en 2003 con más de dos millones de vehículos en circulación. Según cálculos de la Asociación de Aseguradores de Chile, el porcentaje de vehículos asegurados en relación al parque automovilístico para ese mismo año era del 27,7%, dos puntos porcentuales más que en 2002. Hay que tener en cuenta que el seguro de automóviles no incluye el Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP), el cual, según la misma fuente, tiene una cobertura del 100%.

Evolución del parque automovilístico y número de vehículos asegurados				
	2000	2001	2002	2003
Parque de vehículos	2.078.901	2.123.441	2.164.540	2.195.878
Vehículos asegurados	490.604	579.821	555.477	608.892

FUENTE: INE Chile y Asociación de Aseguradores Chilenos.

Aunque en 2002 se produjo un descenso en el número de accidentes y de las víctimas, en los dos últimos años los accidentes de tráfico han aumentado un 6,5 y un 4,9 respectivamente.

Accidentes de tráfico				
	2001	2002	2003	2004
N.º de accidentes	44.831	41.734	44.450	46.620
N.º fallecidos	1.562	1.549	1.703	1.757
Lesionados graves	7.329	7.317	7.497	7.166
Lesionados leves	31.448	30.521	32.066	34.012
Total lesionados	45.344	44.122	45.335	46.510

FUENTE: Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito (CONASET).

Los siniestros de automóviles tuvieron un coste para el seguro en 2004 de 6 millones de UF (139 millones de euros), con una siniestralidad del 71,4% frente al 74,5% del año anterior.

Coste de siniestros de automóviles			
Año	Miles de UF	Millones euros	Siniestralidad %
2000	5.442	169	70,2
2001	5.397	152	70,6
2002	5.924	149	77,2
2003	5.711	124	74,5
2004	6.183	138	71,4

FUENTE: Asociación de Aseguradores de Chile (AACH).
 Coste de siniestros = siniestros pagados + siniestros por pagar – siniestros por pagar del período anterior.
 Siniestralidad = siniestros directos/prima directa devengada.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		& Δ	Cuota %
		Miles de UF	Millones de euros	Miles de UF	Millones de euros		
1	CRUZ DEL SUR	1.455	32	1.357	31	-6,7	14,2
2	ASEG. MAGALLANES	1.148	25	1.289	29	12,3	13,5
3	PENTASEC (1)	946	21	1.140	26	0,0	11,9
4	CHILENA CONSOLIDADA	964	21	1.027	23	6,5	10,8
5	MAPFRE CHILE	758	16	873	20	15,2	9,1
6	LIBERTY (2)	609	13	719	16	18,1	7,5
7	BCI SEGUROS GENERALES	497	11	636	14	28,0	6,7
8	ING GENERALES	529	11	552	13	4,3	5,8
9	ROYAL & SUN ALLIANCE	392	8	492	11	25,5	5,2
10	ABN AMRO	567	12	433	10	-23,6	4,5
Total 10 primeras		7.865	163	8.518	194	8,3	89,3
Total sector		8.905	193	9.543	218	7,2	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Asociación de Aseguradores de Chile.

(1) Resultado de la fusión entre Las Americas y Security. Las primas de 2003 incluye la suma de ambas.

(2) Era AGF Allianz en el 2003.

El número de compañías aseguradoras que operaban en el mercado asegurador chileno en 2004 era de 52, de las cuales 22 operan en seguros generales y 30 en el seguro de Vida. El nivel de concentración del sector en este ramo es alta, ya que las cinco primeras compañías tienen una cuota del 59,6% y las diez primeras cerca del 90%. Cruz del Sur es la primera compañía en el ranking con una cuota de mercado del 14,2%, seguida de Aseguradora Magallanes con el 13,5%.

6. Colombia

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

2. Ley 153 de 1887, por medio del cual se aprueba el Código Civil.
3. Decreto 410 de 1971, por el cual se aprueba el Código de Comercio.
4. Ley 45 de 1990 que establece el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).
5. Ley 35 de 1993, que regula la Actividad Aseguradora.
6. Decreto 663 de 1993 que actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia Bancaria: Organismo de carácter técnico, adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con personalidad jurídica, autonomía administrativa y financiera, y patrimonio propio, a quien corresponde la inspección, vigilancia y control de las empresas que se organicen y funcionen como compañías o cooperativas de seguros.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA): Asociación de derecho privado que agrupa a las compañías privadas de seguros y reaseguros y que tiene como objetivo fundamental la defensa de la actividad aseguradora privada y la difusión permanente del seguro.

Asociación Colombiana de Corredores de Seguros (ACOAS): Asociación de derecho privado que agrupa a los Intermediarios de Seguros (agentes, agencias y corredores) en defensa de los temas propios del corretaje de seguros y del mercado asegurador.

Asociación Colombiana de Derecho de Seguros (ACOLDESE): Asociación privada de naturaleza académica que reúne a los estudiosos del derecho de seguros. ACOLDESE es miembro de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (AIDA).

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

El mercado asegurador colombiano ofrece al asegurado diferentes vías para poder reclamar sus derechos en caso de no estar de acuerdo con el comportamiento de la aseguradora.

Así, el asegurado puede acudir a:

- La **jurisdicción Civil Ordinaria** para que un Juez de la República de Colombia le defina en derecho si tiene derecho o no a la indemnización o a cualquier otro aspecto relativo al contrato de seguro.
- La **Superintendencia Bancaria de Colombia** para que la citada autoridad administrativa verifique si la aseguradora ha cumplido o incumplido las normas legales y reglamentarias que rigen la actividad aseguradora y el contrato de seguro. La Superintendencia Bancaria no tiene facultad jurisdiccional, es decir, no le puede definir al reclamante si le asiste o no un derecho derivado del contrato de seguro.
- Al **Defensor del Asegurado** para que se pronuncie sobre los siguientes aspectos:
 - Verificar si la aseguradora ha cumplido o incumplido las normas legales y reglamentarias que rigen la actividad aseguradora y el contrato de seguro.
 - Verificar la calidad del servicio prestado por la aseguradora.

Al igual que en el caso de la Superintendencia Bancaria, el Defensor del Asegurado no tiene facultad jurisdiccional. El procedimiento establecido para acudir al Defensor del Asegurado es el siguiente:

1. El peticionario (tomador, asegurado, beneficiario) puede acudir de forma directa al Defensor del Asegurado manifestando por escrito los motivos de inconformidad, indicando los hechos y pruebas que sustenten su reclamación.

2. El Defensor del Asegurado da traslado de la queja a la compañía de seguros, quien en un plazo determinado por la ley debe suministrar toda la información que posea sobre el asunto sometido a su consideración.
3. Con los elementos de juicio conocidos por el Defensor del Asegurado, éste debe pronunciarse por escrito al peticionario e informar a la aseguradora de su decisión, en los términos antes señalados.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

En el mercado asegurador colombiano las pólizas no requieren autorización previa de la Superintendencia Bancaria, pero deben ponerse a su disposición antes de su utilización.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

En Colombia, el contrato de seguro es consensual, es decir, se perfecciona cuando tomador y compañía de seguros se ponen de acuerdo sobre los elementos esenciales del contrato de seguro.

b) Duración del seguro

La duración es la estipulada por las partes en el contrato de seguro, si bien lo usual es que se pacte la contratación anual.

c) Pago de la Prima

Las formas de pago más frecuentes son:

- Al contado, (efectivo, cheques y tarjetas de crédito), en las sucursales de la aseguradora.
- Financiación de primas propias o con entidades externas.
- En la financiación propia se recauda el 30% de la prima como cuota inicial y el saldo pendiente se financia hasta 10 meses.

- En la financiación externa se puede financiar el 100% de la prima.
- Recaudos a través de convenios con las entidades bancarias, donde el cliente efectúa físicamente el pago de la financiación en las oficinas de los bancos.
- Domiciliación Bancaria, donde el cliente autoriza a cargar a su cuenta de ahorros, corriente o tarjeta de crédito el valor de las cuotas de su seguro.

d) Impago de la prima

Teniendo en cuenta que en Colombia el contrato de seguro tiene efectos a partir del acuerdo de las partes en la celebración del mismo (contrato consensual), es posible que la compañía de seguros asuma el riesgo sin haber recibido la prima.

Esto significa que si el siniestro ocurre antes del plazo otorgado para el pago de la prima, la compañía de seguros está obligada al pago del siniestro, toda vez que el contrato está vigente. Una vez vencido dicho plazo, si el pago no se ha realizado, el contrato de seguro termina de forma automática, esto es, sin necesidad de comunicárselo al asegurado.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

En Colombia existe el Seguro Obligatorio de daños causados a personas en Accidentes de Tránsito (SOAT). Este seguro fue reglamentado por Decreto 1.032, de 1991, el cual establece que para circular por el territorio nacional todo vehículo de motor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tráfico. Este seguro incluye las siguientes coberturas:

- Gastos médicos.
- Incapacidad permanente.
- Fallecimiento de la víctima.
- Gastos funerarios.
- Gastos de transporte y movilización de las víctimas a los centros hospitalarios.

El pago indemnizatorio se efectúa con la demostración del accidente y de sus consecuencias dañosas para la víctima.

Por otro lado, es importante señalar que en Colombia sólo un tercio de los vehículos que circulan en el país están asegurados.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

La garantía de Responsabilidad Civil cubre los daños materiales y personales causados a terceros, como consecuencia de un accidente de tráfico.

Los límites cuantitativos oscilan entre los 10.000.000 y los 300.000.000 de pesos en el caso de daños materiales y se amplía hasta 700.000.000 de pesos en el caso de daños personales. Actualmente su contratación no está muy extendida entre los conductores colombianos.

b) Daños del propio vehículo

Por esta cobertura la aseguradora indemniza al asegurado por la pérdida total y parcial del vehículo, cuando los daños sean consecuencia directa de un accidente o de actos mal intencionados de terceros, siempre y cuando el vehículo esté transitando por sus propios medios o se encuentre estacionado.

c) Robo

Esta garantía cubre la desaparición permanente del vehículo completo por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas, o la desaparición de algunas de sus partes necesarias o no para el funcionamiento del vehículo.

Hay que señalar que esta garantía está sufriendo en los últimos años importantes ajustes de prima a la alza como consecuencia del alto número de robos que se producen en el país.

d) Lunas

La Compañía indemniza la rotura de las lunas del vehículo asegurado, cuando hayan sido ocasionados por colisión, tentativa de hurto, golpes accidentales o actos malintencionados de terceros, siempre y cuando el siniestro haya afectado única y exclusivamente a las lunas. Si como consecuencia del siniestro resultan afectados además de las lunas otras partes del vehículo asegurado, no se indemnizará bajo la presente cobertura. Estarán excluidos de la presente cobertura los espejos, las lámparas o farolas y las claraboyas de los vehículos asegurados.

e) Defensa Jurídica

Asistencia jurídica en proceso penal

La Compañía designará un abogado para que represente al asegurado en el proceso penal que se inicie como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales y/o de homicidio en accidente de tráfico causados con el vehículo, mientras que sea conducido por el asegurado o persona autorizada por él.

Cobertura de Asistencia Jurídica en Proceso Civil

La Compañía designará un abogado para que represente al asegurado y/o conductor autorizado, en el proceso civil o constitución en parte civil dentro del proceso penal, que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusivamente de un accidente de tráfico causado con el vehículo asegurado descrito en la póliza, dentro de la vigencia de la misma y siempre y cuando no se opere causa de exclusión alguna, que afecte el amparo de Responsabilidad Civil extracontractual.

f) Asistencia en Viaje

Las *coberturas relativas a las personas* aseguradas son:

1. Transporte o repatriación en caso de lesiones o enfermedad del asegurado o beneficiario.
2. Transporte o repatriación de los asegurados y/o beneficiarios.
3. Gastos complementarios de ambulancia.
4. Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado y/o beneficiario en caso de que la hospitalización del asegurado y /o beneficiario sea superior a cinco (5) días.
5. Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido a fallecimiento de un familiar.
6. Asistencia hospitalaria por lesión o enfermedad en el extranjero del asegurado o beneficiario.
7. Gastos odontológicos del asegurado o beneficiario en el extranjero.
8. Prolongación de la estancia del asegurado o beneficiario en el extranjero por lesión o enfermedad.
9. Repatriación del asegurado beneficiario fallecido.

10. Transmisión de mensajes urgentes.
11. Envío urgente de medicamentos fuera de Colombia.
12. Orientación por pérdida de documentos (Asistencia administrativa).
13. Orientación para asistencia jurídica.
14. Gastos de casa cárcel.
15. Asistencia audiencias de comparendos.
16. Conductor elegido.

Las ***coberturas relativas al vehículo*** asegurado son:

1. Remolque o transporte del vehículo.
2. Estancia y desplazamiento de los asegurados y/o beneficiarios por inmovilización del vehículo.
3. Estancia y desplazamiento de los asegurados y/o beneficiarios por hurto simple o calificado del vehículo.
4. Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
5. Servicio de conductor profesional.
6. Localización y envío de piezas de repuestos.

Las ***coberturas relativas a los equipajes y efectos personales***, pertenecientes a los asegurados y/o beneficiarios son:

1. Localización y transporte de los equipajes y efectos personales.
2. Extravío del equipaje en vuelo regular de aerolínea comercial.
3. Pérdida definitiva del equipaje.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En Colombia el precio del seguro obligatorio se encuentra regulado por el gobierno; en cambio, el seguro voluntario carece de regulación y las compañías fijan libremente los precios, si bien hay una tarifa estándar que en ningún caso se puede superar.

La prima tope es aquella que se le aplica al conductor sin historial siniestral, siendo esa prima susceptible de ser reducida pero no incrementada.

Los factores de riesgo que se tienen en cuenta para el cálculo de la prima en el seguro del automóvil son:

- a) La zona de circulación del vehículo.
- b) El tipo de vehículo.
- c) La marca y versión del vehículo.
- d) La antigüedad del vehículo.

En Colombia las aseguradoras cuentan con un sistema de «bonus» pero no de «malus», es decir, se otorgan bonificaciones por buen comportamiento siniestral. Estos descuentos pueden quitarse en los períodos siguientes por mala siniestralidad.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Agentes y corredores

En el mercado asegurador colombiano se comercializa el seguro del automóvil de forma mayoritaria a través de agentes o corredores. Los agentes de seguros están clasificados de la siguiente manera:

- **Agentes colocadores de seguros:** se trata de personas físicas que, en calidad de empleados o de forma independiente, actúan como representantes de una o varias aseguradoras, promoviendo la celebración de contratos en una zona territorial determinada y sin carácter de exclusividad.
- **Agencias (generales):** son oficinas dirigidas por una persona física o jurídica que representan con carácter de exclusividad a una o varias entidades aseguradoras en un determinado territorio.
- **Agencias (corredoras):** son oficinas análogas a las agencias generales que funcionan de acuerdo con el Código de Comercio.

Banca-seguros

Cada vez es más frecuente que las aseguradoras y las entidades bancarias lleguen a acuerdos para la comercialización de los seguros de automóviles. Ejemplo de ello son los convenios que han firmado bancos como Citibank, Bancafe, Lloyds, o el Banco Santander.

Venta directa

Es habitual que las aseguradoras utilicen sus oficinas o sucursales para ofrecer seguros a los clientes. Así mismo, en los últimos años ha tenido un importante crecimiento la venta por teléfono.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En Colombia las aseguradoras adoptan diferentes formas de organización en lo que a la tramitación de siniestros se refiere. Podemos encontrar entidades que tienen centralizada la gestión de los siniestros en la sede central, o bien otras que descentralizan los siniestros de menor cuantía en las delegaciones territoriales.

Por otro lado es común que las aseguradoras dividan el departamento de siniestros en el área de siniestros personales y el de siniestros materiales, especializando en cada caso a los tramitadores, con el objeto de optimizar su gestión.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Una vez que la aseguradora tiene conocimiento del siniestro con daños personales, bien a través de su asegurado, bien a través del perjudicado, solicita los siguientes documentos:

- Certificado de la ocurrencia del accidente expedida por autoridad de tránsito o de policía competente o denuncia de los hechos ante autoridad competente.
- Incapacidad médico legal.
- Certificado de ingresos.
- Certificado de agotamiento del SOAT.
- Prueba de los gastos incurridos debido a la lesión sufrida.
- Solicitud expresa del valor solicitado como indemnización.

En los casos de fallecimiento adicionalmente se solicita:

- Registro de defunción.
- Registros civiles de los reclamantes.
- Certificado de ingresos de la víctima.

La mayoría de las aseguradoras tramitan el siniestro al mismo tiempo que se lleva a cabo el procedimiento judicial, sin ánimo de llegar a un acuerdo amistoso o extrajudicial con la víctima. Otras, las menos, procuran llegar a un acuerdo amistoso o transacción, en cuyo caso tienen en cuenta los siguientes criterios:

- El asegurado deberá dar su aprobación al acuerdo celebrado con las víctimas.

- Si existe un proceso penal o civil, el arreglo económico debe contar con la autorización de la autoridad que conozca del proceso.
- A las conciliaciones debe asistir un representante autorizado de la aseguradora.
- Toda transacción debe ser suscrita por una persona debidamente autorizada para ello.
- La conciliación o transacción debe extinguir todas las acciones civiles y/o penales que se originen en el accidente de tránsito.
- La conciliación debe ser aceptada por todas y cada una de las partes comprometidas en el accidente o que de él deriven derechos.
- No son objeto de conciliación o transacción aquellos valores reconocidos por otros seguros (SOAT), sistemas de seguridad social o medicinas prepagadas.
- La conciliación o transacción debe declarar a paz y salvo a la aseguradora, al asegurado y al conductor de toda responsabilidad derivada del accidente de tránsito.

El límite máximo indemnizable por la aseguradora, con ocasión de los perjuicios ocasionados con el accidente de tránsito será el valor asegurado, así:

- Si como consecuencia del accidente de tránsito se produjo lesiones o la muerte de una persona se tomará el límite asegurado para dicho amparo.
- Si se produjo lesiones o muerte a dos o más personas, se afectará el amparo de responsabilidad civil por muerte o lesiones a dos o más personas, pero la indemnización por cada una de ellas no podrá superar en ningún caso el valor destinado a indemnizar la muerte o lesiones de una persona; así como tampoco podrá superar el valor asegurado la indemnización de todas ellas.

Sistemas de valoración de daños personales

El cálculo de la indemnización se realiza teniendo en cuenta la valoración médica de las lesiones, secuelas, incapacidad, ingresos, edad, hijos menores dependientes, lucro cesante si existe y perjuicios morales proyectados al término estimado del proceso y traídos a valor presente neto. Aunque la estimación se realiza con un alto componente técnico, hay una parte subjetiva que se maneja como factor de corrección en un rango del 10 al 20%.

Existe en el país un baremo médico que habitualmente es utilizado por los médicos legales para la valoración de lesiones en medicina legal. Este baremo es utilizado también por los peritos médicos externos de las compañías aseguradoras para cuantificar las secuelas.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Los trámites que se llevan a cabo por el departamento de siniestros desde que tiene conocimiento de un siniestro son los siguientes:

- apertura del siniestro
- constitución de la reserva inicial de las garantías afectadas
- solicitud al asegurado de la documentación básica necesaria según la cobertura afectada
- análisis del siniestro: determinación del interés asegurable, verificación de las circunstancias en las que ha tenido lugar el siniestro, etc.
- coordinación con los peritos y abogados
- ajustes de la reserva, en base a la información recibida por los colaboradores anteriores
- verificación de facturas aportadas, frente a los informes técnicos recopilados
- pago de las cantidades que correspondan
- gestiones de recobro, si procede
- liquidación del siniestro

Sistemas de valoración de los daños materiales

Desde el año 1995 se implantaron en el mercado asegurador diferentes baremos de valoración de repuestos y de pintura elaborados por el centro CESVI COLOMBIA, siendo MAPFRE la aseguradora pionera en su puesta en marcha, así como en técnicas de peritación.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

Las aseguradoras utilizan peritos para la tasación de los daños de los vehículos, contratándoles como colaboradores externos, aunque últimamente la tendencia es la de contratarles como empleados de la compañía. Son pocas las aseguradoras que aún conservan el esquema de cotizaciones y no contemplan en su estructura la figura del perito.

Por otro lado es frecuente que firmen acuerdos con los talleres para acordar descuentos en la mano de obra y en las piezas de repuesto.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

En la actualidad está vigente el *Convenio choque por choque* que consiste en un acuerdo mutuo entre compañías para el pago de las subrogaciones. Consiste básicamente en que cuando existe responsabilidad evidente por parte del asegurado de alguna de las compañías que firmaron el acuerdo, ésta liquidará a la otra un 60% del valor indemnizado sin fallo o sentencia y el 70% del valor indemnizado si existiere fallo o sentencia. Este convenio tiene definidos plazos de pago y otros acuerdos especiales.

Centros de Investigación

CESVI COLOMBIA: Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia. Organismo constituido por las más relevantes aseguradoras del país y CESVIMAP, empresa del grupo asegurador español MAPFRE. Su objetivo es investigar y experimentar en el campo de la reparación y valoración de daños, así como aportar métodos y herramientas para la seguridad vial.

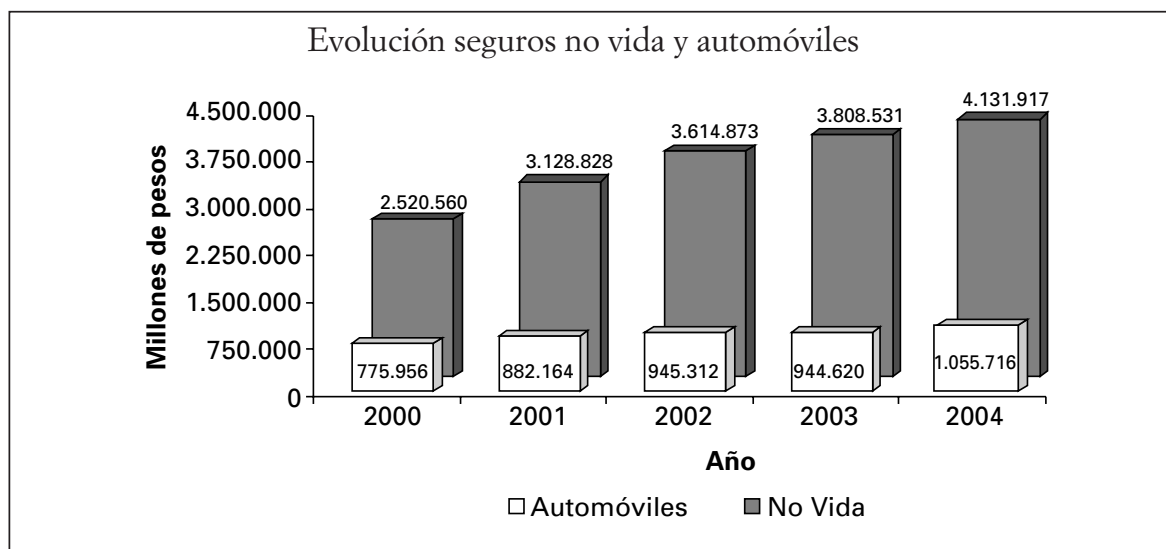
LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

El fraude en el seguro del automóvil es frecuente, tanto en el momento de la contratación del seguro, como en la declaración del siniestro. En el momento de la contratación el fraude se suele dar al falsear datos del vehículo asegurado, para pagar menos prima, o bien asegurando el coche cuando el siniestro ya ha ocurrido. Sin embargo es en la declaración del siniestro cuando se producen más fraudes, estando afectadas sobre todo las garantías de robo (autorrobos) o de daños (incluyendo daños que no corresponden al siniestro).

En Colombia las aseguradoras cuentan con departamentos de investigación para luchar contra el fraude y apoyan esta tarea con firmas externas. Recientemente se ha creado el Instituto Nacional de Investigación, Lucha y Prevención del Fraude (INIF) al cual se han asociado las Compañías MAPFRE, Liberty, Suramericana y Bolívar, en donde se están abordando diversos proyectos para compartir información y conseguir estrategias conjuntas de mercado para atacar el fenómeno del fraude.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El volumen de primas de seguros en Colombia alcanzó los 6.156.152 millones de pesos (1.893 millones de euros) en 2004, con un incremento del 6% respecto a 2003. Los ramos No Vida representan el 67% del total, siendo el seguro de Automóviles el de mayor cuota de mercado, el 17% (25,5% en No Vida) y un volumen de primas de 1.055.716 millones de pesos (325 millones de euros).



FUENTE: Superintendencia Bancaria de Colombia.

El parque automovilístico de Colombia contaba a finales de 2004 con 3,6 millones de vehículos, incluyendo maquinaria agrícola e industrial, con un incremento de 142.189 vehículos respecto al año anterior.

Año	N.º accidentes	Heridos	Muertos	Parque automovilístico
2001	239.838	47.148	6.346	3.195.416
2002	189.933	42.837	6.063	3.300.291
2003	209.904	36.743	5.632	3.448.570
2004	n.d.	35.914	5.483	3.590.759

FUENTES: Dirección de Transporte y Tránsito e Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Según datos publicados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en 2004 dicho instituto valoró a 41.397 personas lesionadas en accidentes de tráfico, de las cuales 5.483 fueron lesiones fatales (muertos) y 35.914 no fatales (heridos). Los accidentes de tráfico sigue siendo en Colombia la segunda causa de muerte violenta después de los homicidios, a pesar de que en los últimos años este fenómeno ha descendido, pasando de 6.346 muertos y 47.148 heridos en 2001 a 5.483 muertos y 35.914 heridos en 2004.

En 2003 la industria aseguradora pagó 515.199 millones de pesos (157 millones de euros) en indemnizaciones de siniestros del ramo de automóviles, 170.174 correspondientes al SOAT.

Indemnizaciones siniestros automóviles*				
Año	Millones pesos		Millones euros	
	Total autos	SOAT	Total autos	SOAT
2000	524.714	103.391	272	54
2001	460.638	121.946	225	60
2002	500.670	149.938	195	58
2003	515.199	170.174	157	52

FUENTES: Superintendencia Bancaria de Colombia y FASECOLDA.

* Siniestros liquidados.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		%Δ	Cuota 2004 %
		Millones de pesos	Millones de euros	Millones de pesos	Millones de euros		
1	LIBERTY	170.912	52	176.231	54	3,1	16,7
2	COLSEGUROS	120.962	37	161.553	50	12,3	15,3
3	SURAMERICANA	135.214	41	138.084	42	2,1	13,1
4	BOLIVAR	83.314	25	89.626	28	7,6	8,5
5	MAPFRE COLOMBIA	69.289	21	77.400	24	11,7	7,3
6	AGRICOLA	64.340	20	73.261	23	13,9	6,9
7	SOLIDARIA	64.882	20	70.738	22	9,0	6,7
8	PREVISORA	47.229	14	58.169	18	23,2	5,5
9	ESTADO	27.077	14	53.370	16	13,4	5,1
10	ROYAL	48.614	15	51.309	16	5,5	4,9
Total 10 primeras		851.833	260	949.741	292	11,5	90,0
Total sector		944.620	288	1.055.716	325	11,8	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia Bancaria de Colombia y FASECOLDA.

En diciembre de 2004 operaban en el mercado asegurador colombiano 29 compañías de seguros, de las cuales 24 están autorizadas a operar en los ramos de Daños y 23 en los ramos de Personas. El nivel de concentración de la industria es alto, ya que los cinco primeros grupos aseguradores acumulan el 50% de las primas. En el seguro de Autos la concentración es aún mayor, las cinco primeras compañías tienen una cuota del 61% de las primas y las diez primeras el 90%.

7. *Costa Rica*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley 11 de 1922 de Seguros.
- Ley 12 de 1924 de Monopolios de seguros y del Instituto Nacional de Seguros.
- Ley 33 de 1936 de Reorganización del Instituto Nacional de Seguros.
- Decreto Ley 26 de 1948
- Ley 7.331 de 1993 de Tránsito por Vías Públicas Terrestres.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Instituto Nacional de Seguros (INS). La Ley 12 de 30 de octubre de 1924 creó el Banco Nacional de Seguros, otorgándole el monopolio de los seguros en Costa Rica. Posteriormente, en 1948, cambia su denominación por la de Instituto Nacional de Seguros, recibiendo el carácter de organismo autónomo. El monopolio está previsto que finalice en 2008.

Consejo de Seguridad Vial (COSEVI); organismo dependiente del Ministerio de Obras Públicas y Transportes, con personalidad jurídica propia e independencia en su funcionamiento administrativo. Es la Institución rectora de la seguridad vial, dictando y ejecutando la política nacional para el desarrollo de una cultura de la seguridad vial en el país.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Aunque no existe la figura del defensor del asegurado, en Costa Rica cuentan con la Defensoría de los Habitantes de la República, un órgano controlador que forma parte del poder legislativo y cuyo fin es velar porque la actividad del sector público se ajuste al ordenamiento jurídico y la moral. Goza de independencia funcional, administrativa y de criterio.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Como en Costa Rica sólo existe una aseguradora, el INS, sólo hay un modelo de condicionado general, en el que se recogen los derechos y obligaciones de las partes contratantes, así como la explicación de cada una de las coberturas que se pueden contratar. El INS también establece en su condicionado la forma de actuación del asegurado según el tipo de siniestro en el que se vea afectado.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

Conforme a lo establecido en el condicionado general, la póliza no entra en vigor mientras el INS no haya aceptado el riesgo y el asegurado no haya pagado la prima consignada en el recibo oficial dispuesto a tal fin.

b) Duración del seguro

La duración del seguro es anual, si bien ambas partes tienen libertad para solicitar la cancelación del contrato antes de la fecha de vencimiento con la consiguiente devolución de la prima no consumida de aquellas coberturas que no se hayan visto afectadas durante la vigencia del contrato de seguro.

c) Pago de la Prima

En Costa Rica el pago del seguro se realiza:

- en metálico en las sucursales del INS
- en metálico a las agencias comercializadoras

- por medio de cheques bancarios en las sucursales
- por domiciliación bancaria
- o con cargo a la tarjeta de crédito.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

La administración del Seguro Obligatorio está a cargo del Instituto Nacional de Seguros, de conformidad con lo establecido en la Ley de Tránsito y su reglamento. Esta ley determina que los propietarios de vehículos automóviles deben suscribir y mantener vigente un seguro obligatorio que cubra la lesión y fallecimiento de personas víctimas de un accidente de tráfico, exista o no responsabilidad subjetiva del conductor, y siempre y cuando exista sentencia en firme emitida por los tribunales competentes.

Respecto a la cobertura económica, cubre los gastos por lesión o fallecimiento hasta un límite de 1.000.000 de colones (2.323 dólares estadounidenses). Además, en el caso de gastos médicos, se reconoce una cantidad adicional de 1.000.000 de colones a los menores de 13 años o mayores de esta edad que no sean asegurados del Régimen de Enfermedad y Maternidad de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión o muerte de personas

El Instituto, por esta cobertura y hasta el límite de las sumas aseguradas **por persona y por accidente**, cubre la suma que el asegurado haya sido obligado a pagar, al ser declarado responsable civil mediante sentencia en firme, por los daños y perjuicios derivados de la lesión o muerte de personas como consecuencia de un accidente de tráfico.

b) Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceros

Esta garantía cubre, hasta el límite de la suma asegurada, y en exceso del deducible convenido en las condiciones particulares, la cantidad que el asegurado deba pagar cuando haya sido declarado responsable civil mediante sentencia firme, por el perjuicio, la destrucción o el deterioro en los bienes de terceros, consecuencia de un accidente de tráfico.

c) Colisión o vuelco

Por esta garantía el Instituto se compromete con el asegurado a cubrir las pérdidas directas, súbitas y accidentales que sufra el automóvil asegurado, a causa de vuelco o colisión contra un objeto mueble o inmueble, o con cualquier animal, o los provocados por atropello a personas, en exceso de los deducibles especificados en la póliza.

d) Robo y hurto

El Instituto por esta cobertura se compromete con el asegurado a indemnizar la pérdida que sufra a consecuencia del robo o el hurto total de su vehículo o los daños que resulten a consecuencia de esos delitos. También cubre la sustracción de partes, accesorios o componentes originales del automóvil, así como los daños parciales derivados de tal acto.

En todas las garantías antes mencionadas el asegurado puede elegir entre varios tipos de franquicia o deducible: 500 USD, 750 USD, 1.000 USD, 1.500 USD, 2.000 USD, ó 2.500 USD.

e) Asistencia en viaje

La garantía de asistencia en viaje ofrece los siguientes servicios:

- Auxilio vial básico.
- Remolque del vehículo asegurado, por avería o accidente.
- Asistencia al asegurado en caso de inmovilización del vehículo por avería, accidente, o robo total del vehículo.
- Estancia o desplazamiento de los pasajeros por robo total del vehículo asegurado.
- Asesoría en la denuncia de robo total del vehículo asegurado.
- Depósito y custodia del vehículo asegurado.
- Servicio de cerrajería.
- Información previa al viaje.
- Referencia y consultoría legal.
- Referencia de floristerías.
- Referencia de funerarias.

En el extranjero:

- Asistencia médica por accidente o enfermedad.
- Hotel por prescripción médica.

- Transporte de familiar por enfermedad del asegurado.
- Hotel para familiar por enfermedad del asegurado.
- Interrupción de viaje por fallecimiento de un familiar.
- Repatriación por accidente o enfermedad.
- Traslado de restos mortales.
- Localización y envío de equipaje.
- Asistencia por robo o pérdida de pasaporte.
- Gastos dentales de emergencia.
- Envío de medicamentos no existentes en un país.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Transferencia de fondos por la defensa legal.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

La Ley de Tránsito faculta al Instituto Nacional de Seguros a clasificar los vehículos según el tipo de riesgo y a establecer las primas para cada uno de ellos. Para el cálculo de las primas el INS tiene en cuenta la siniestralidad del parque automovilístico, así como la frecuencia de los accidentes de tráfico.

El Instituto analiza periódicamente la experiencia siniestral de los asegurados, considerando su historial acumulado. Si a la fecha del estudio el asegurado cuenta con un historial de al menos dos años consecutivos o alternos, el Instituto puede bonificar o recargar la prima a cobrar, según el resultado de dicho análisis.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMOVILES

Para la distribución del seguro de automóviles el Instituto Nacional de Seguros cuenta con:

- **Agentes independientes:** son personas físicas que han sido seleccionadas por el INS para comercializar los seguros según el ramo en el que estén especializados cada uno.
- **Agencias Comercializadoras:** son personas jurídicas, entre las que se pueden encontrar entidades financieras, que son autorizadas por el INS para distribuir sus seguros.
- **Sucursales del INS,** que están repartidas por el territorio costarricense.
- **El Departamento de Comercialización del INS,** al que los clientes pueden acceder por teléfono.

- A través **de Internet** el INS cuenta con un cotizador de seguros por el cual el cliente puede conocer el precio del seguro de su vehículo con la modalidad de coberturas que quiera contratar.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

El Instituto Nacional de Seguros tiene centralizada la tramitación de los siniestros, si bien las sucursales tienen delegadas algunas funciones básicas, como es la recepción del parte de siniestro. En cuanto a la organización del departamento de siniestros, éste lo tienen dividido en dos áreas especializadas:

- La gestión de los siniestros con daños personales.
- La gestión de los siniestros con daños materiales.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

En Costa Rica cuando sucede un accidente de tráfico, el asegurado tiene que llamar por teléfono al INS y a la autoridad competente y esperar la llegada del Inspector de Tránsito y del funcionario designado por el Instituto con el fin de recabar la información correspondiente al siniestro. Una vez que el Instituto tiene conocimiento de que ha habido lesionados en el accidente, éste se hace cargo de los gastos médico-hospitalarios que resulten, siempre con el límite máximo de la cobertura que se vea afectada.

En caso de que la víctima sea un tercero perjudicado y el asegurado tenga contratada la cobertura de responsabilidad civil extracontractual por lesión o muerte de personas, el INS se hace cargo de:

- Atención médica, farmacéutica, hospitalaria, quirúrgica y rehabilitación, brindada por medio del Sistema Médico Asistencial del Instituto Nacional de Seguros y convenios existentes con otras instituciones públicas y privadas.
- Pago de subsidio por incapacidades temporales.
- Subsidio por alimentación, transporte y hospedaje, cuando las circunstancias así lo requieran.
- Pago de daño físico o material como consecuencia de la lesión o muerte.
- Perjuicios.
- Daño moral.

En la actualidad la mayoría de siniestros con terceros perjudicados son resueltos en la vía judicial.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Como se ha comentado en el apartado anterior, el asegurado debe ponerse en contacto con el Instituto en el momento del accidente de tráfico. El inspector del INS se presenta para realizar fotografías del lugar del siniestro y para entregar al asegurado el formulario del parte del siniestro, el cual debe cumplimentar, firmar y devolver a dicho inspector. Una vez realizado este trámite, el asegurado solicita al INS cita para valorar los daños de su vehículo y la rampa de valoración del Instituto a la que debe acudir.

El Instituto realiza el peritaje, y la reserva del siniestro que estima oportuna. En base a dicho peritaje el vehículo es reparado en el taller y, si todo es correcto, el Instituto paga la factura y liquida el expediente.

Sistemas de valoración de los daños materiales

En Costa Rica, a la hora de peritar los daños de los vehículos, se utiliza en la mayoría de los casos el Sistema Mitchell.

Red Pericial

El Instituto cuenta con un amplio equipo de peritos de automóviles, siendo algunos empleados del Instituto y otros colaboradores externos.

Centros de Investigación

En Costa Rica la Ley de Administración Vial 6.324 de 1979, dispone la creación del Consejo de Seguridad Vial, al cual le otorga en el art. 9 las siguientes atribuciones:

- Conocer los análisis de los asuntos referentes al tránsito, para identificar los problemas de seguridad vial y hacer las recomendaciones que estime pertinentes.
- Conocer y aprobar orientaciones, prioridades y proyectos para programas de promoción de la seguridad vial.
- Administrar el fondo de Seguridad Vial y asignar las sumas necesarias para los programas y proyectos de seguridad vial que requieran las Direcciones Generales de Ingeniería de Tránsito, de Transporte Público y de la Policía de Tránsito.

- Conocer, tramitar y resolver cualquier otro asunto que le someta el Ministro de Obras Públicas y Transportes.

El art. 10 de dicha ley establece que el 33% de la suma recaudada por el INS en concepto de Seguro Obligatorio de Vehículos Particulares, irá destinado al Fondo de Seguridad Vial.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

En 2004 el Instituto de Seguros de Costa Rica ingresó en concepto de primas 152.799 millones de colones (280 millones de euros), un 20% más que en 2003 (127.098 millones de colones). El seguro de automóviles tiene una cuota del 36% sobre el total de primas, 55.088 millones de colones (101 millones de euros), con un crecimiento respecto a 2003 del 20%.

Según las estadísticas del Instituto Nacional de Seguros, el número de vehículos que circulan en Costa Rica cumpliendo la obligación de asegurarse era de 728.421 en 2003, de los cuales el mayor número corresponde a turismos.

Seguro obligatorio de vehículos automóviles				
Cantidad de vehículos en circulación* según tipo de vehículo				
Tipo vehículo	2000	2001	2002	2003
Particular	352.505	366.012	469.047	474.179
Carga Pesada	22.990	23.871	19.272	24.528
Carga Liviana	131.568	136.608	125.090	133.497
Moto y Bicimoto	75.695	78.595	81.693	70.326
Bus	8.925	9.268	13.139	11.613
Taxi	7.992	8.298	7.143	8.615
Equipo Especial	7.427	7.711	7.280	5.663
Total	607.102	630.363	722.664	728.421

FUENTE: Instituto Nacional de Seguros. Depto. Obligatorio de Vehículos Automotores.

* Los vehículos en circulación corresponden a los que cumplen con las obligaciones de circulación.

Según la misma fuente, en 2003 se produjeron un total de 15.223 denuncias al Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA), con un resultado de más de 25.000 lesionados y 403 fallecidos. El número de heridos por cada 1.000 vehículos fue de 35 y de 0,6 fallecidos. Las indemnizaciones del SOA ascendieron en

2003 a 4.839 millones de colones (11 millones de euros), la mayor parte de ellas destinadas a prestaciones médico-sanitarias, 3.163 millones de colones (7 millones de euros).

Seguro obligatorio de vehículos automóviles			
Cantidad de denuncias, lesionados y fallecidos			
Año	Denuncias	Lesionados	Fallecidos
2000	16.528	20.561	359
2001	16.522	20.226	349
2002	16.887	27.612	487
2003	15.223	25.358	403

FUENTE: Instituto Nacional de Seguros. Informe de Sinies-
tralidad SOA y Sistema de Información PECSOA.

8. Ecuador

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Decreto Supremo N.º 1.147, de 1963, sobre Contrato de Seguro.
- Ley General de Seguros, de 1998.
- Reglamento a la Ley General de Seguros, de 1998.
- Ley, 2/8/1996, de Tránsito y Transporte Terrestre.
- Decreto Ejecutivo N.º 505 de 1997, Reglamento a la Ley de Tránsito y Transporte Terrestre.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador: organismo autónomo e independiente al que, de modo general, incumbe la vigilancia del cumplimiento de la legislación sobre seguros privados.

INSTITUCIONES PRIVADAS

- Cámara de Compañías de Seguros del Ecuador.
- Asociación de Compañías de Seguros del Ecuador (ACOSE).
- Federación Ecuatoriana de Empresas de Seguros (FEDESEG).
- Asociación de Productores de Seguros del Ecuador (ASOPROSE).
- Asociación de Colocadores de Seguros del Ecuador (ASOCONSE).

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Actualmente el mercado asegurador ecuatoriano no tiene implantada la figura del Defensor del Asegurado. La Ley General de Seguros establece que en caso de discrepancia del asegurado con el asegurador, el primero puede plantear ante la Superintendencia de Bancos y Seguros una reclamación administrativa. Así mismo, el asegurado puede acudir a la justicia ordinaria, la cual resuelve el asunto mediante juicio verbal sumario.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las condiciones generales y particulares, así como los anexos o cualquier cláusula adicional tienen que ser previamente aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

El perfeccionamiento legal del contrato se produce con la emisión y firma de la póliza, pero para que ésta inicie su vigencia técnica es necesario que se haya efectuado el pago de la prima. A partir de ese momento el asegurado puede ejercer su derecho a demandar el pago de la indemnización en caso de siniestro.

b) Duración del seguro

El contrato del seguro del automóvil tiene la vigencia que acuerden las partes, si bien lo habitual es que se contrate con vencimiento anual.

c) Pago de la Prima

En Ecuador el pago de la prima se realiza a través de distintos medios: en efectivo o con cheque en la oficina matriz de la aseguradora o en sus sucursales; a través de los asesores productores de seguros que estén autorizados expresamente para recibir los pagos y por medio del débito bancario o a través de tarjetas de crédito.

2. COBERTURAS BASICAS

Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

Conforme a lo dispuesto en el Art. 140 de la Ley de Tránsito y Transporte Terrestre, todo vehículo, sea de uso masivo, particular, o del sector público, debe contar con un seguro de responsabilidad civil, requisito sin el cual no podrá ser matriculado y por tanto no podrá circular libremente por el territorio nacional.

Dicho seguro tiene como objeto cubrir los riesgos de posibles accidentes de tráfico e indemnizar por muerte, por las lesiones corporales causadas a las personas, y por los correspondientes gastos médicos, así como por los daños materiales ocasionados a los bienes de terceros.

Actualmente los límites cuantitativos son:

- Muerte accidental: US \$ 4.000.
- Incapacidad y/o invalidez: US \$ 2.000.
- Gastos médicos: US \$ 300.
- Sepelio;US \$ 200.
- Ambulancia: US \$ 40.
- Daños materiales: US \$ 2.000.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Como complemento al Seguro Obligatorio existe el seguro de Responsabilidad Civil Voluntario en el que varía el capital asegurado en función de las características del asegurado, si bien lo habitual es contratarlo con un límite máximo de US \$ 4.000.

b) Daños del propio vehículo

La aseguradora indemniza los daños que sufra el vehículo como consecuencia de cualquier accidente, estando el vehículo en circulación o estacionado, siempre que sea conducido por el propio asegurado o por otra persona con autorización de éste.

Se entiende por daños propios los daños accidentales al vehículo asegurado resultantes de:

- a) Choque del vehículo con otro vehículo, objeto móvil o inmóvil, persona o animal localizados fuera del vehículo asegurado.
- b) Embarrancamiento, vuelco o caída accidental.
- c) Caída o impacto accidental de cualquier objeto sobre el vehículo, así como objetos lanzados por otros vehículos.
- d) Hundimiento imprevisto de calzadas, carreteras o puentes.
- e) Incendio y/o rayo.

c) Robo

Esta garantía cubre la desaparición permanente del vehículo completo por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas, o la desaparición de algunas de sus partes necesarias o no para el funcionamiento del vehículo.

d) Asistencia en Viaje

Las ***coberturas relativas a las personas*** aseguradas son:

- Transporte o repatriación en caso de lesiones o enfermedad del asegurado o beneficiario.
- Transporte o repatriación de los asegurados y/o beneficiarios.
- Gastos complementarios de ambulancia.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado y/o beneficiario en caso de la hospitalización del asegurado y/o beneficiario.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido a fallecimiento de un familiar.
- Asistencia hospitalaria por lesión o enfermedad en el extranjero del asegurado o beneficiario.
- Gastos odontológicos del asegurado o beneficiario en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado o beneficiario en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Repatriación del asegurado beneficiario fallecido.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Envío urgente de medicamentos.

Las ***coberturas relativas al vehículo*** asegurado son:

- Remolque o transporte del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados y/o beneficiarios por inmovilización del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados y/o beneficiarios por hurto simple o calificado del vehículo.
- Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicio de conductor profesional.
- Localización y envío de piezas de repuestos.

Las *coberturas relativas a los equipajes y efectos personales*, pertenecientes a los asegurados y/o beneficiarios son:

- Localización y transporte de los equipajes y efectos personales.
- Extravío del equipaje en vuelo regular de aerolínea comercial.
- Pérdida definitiva del equipaje.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En el mercado asegurador ecuatoriano las aseguradoras tienen libertad para fijar las tarifas si bien deben someterlas a la aprobación de la Superintendencia de Bancos y Seguros, así como sus posibles variaciones posteriores.

Para realizar el cálculo de las tarifas del seguro del automóvil se tienen en cuenta los siguientes factores de riesgo:

- Tipo de vehículo: livianos o pesados.
- Año de fabricación.
- Uso del vehículo: personal, familiar, empresa, transporte, carga.
- Siniestralidad.
- Características del asegurado: profesión, capacidad económica.
- Cuántas personas usan el vehículo.
- Costo y disponibilidad de repuestos del modelo del vehículo.

En Ecuador no se cuenta con un historial siniestral de los conductores, por lo que resulta imposible tener en cuenta este factor para fijar las primas. En todo caso, se suele aplicar para la renovación de las pólizas, con base a la experiencia de las propias compañías en años anteriores.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

La distribución de seguros se realiza mayoritariamente a través de asesores productores de seguros, si bien también es frecuente que el cliente pueda contratar la póliza en la casa matriz o sucursal de la compañía aseguradora.

Agentes y corredores

La Ley General de Seguros clasifica a los asesores productores de seguros en:

Agentes de seguros: personas naturales que en nombre de una o varias empresas de seguros se dedican a obtener contratos de seguros.

Agencias asesoras productoras de seguros: personas jurídicas, con organización propia, cuya única actividad es la de gestionar y obtener contratos de seguros, para una o varias compañías aseguradoras establecidas legalmente en el país.

Banca-Seguros

En la actualidad existen compañías de seguros que han suscrito convenios con bancos para que los vehículos que sean financiados por esa entidad bancaria sean asegurados con aquellas. También hay aseguradoras que han firmado acuerdos para que el banco distribuya sus seguros a través de sus oficinas bancarias.

Venta directa

Como se ha señalado anteriormente, en el mercado asegurador ecuatoriano es frecuente que las aseguradoras distribuyan sus seguros de forma directa a través de sus sucursales. Por otro lado, las entidades no están haciendo uso de otros canales de venta directa como son la venta por teléfono, a través de mailings o por medio de Internet.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En Ecuador está establecido legalmente que los gerentes de las sucursales tienen facultad para tramitar y pagar siniestros, por ello lo más frecuente es que desde las sucursales se tramiten los siniestros y la casa matriz realice funciones de supervisión y asesoramiento a las mismas.

Algunas aseguradoras optan por trasladar la tramitación de los siniestros de importante cuantía a la sede central.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Los tramites que se llevan a cabo en un siniestro con lesiones son los siguientes:

- El asegurado tiene que dar aviso a la compañía aseguradora del hecho ocurrido dentro de los 3 días siguientes a la fecha en que ocurrió el evento o haya tenido conocimiento del mismo.
- Para ello rellena el formulario proporcionado por la aseguradora pormenorizando la forma y circunstancias en que se produjo el siniestro, entregando a la compañía una copia del parte policial.
- El asegurado tiene que abstenerse de llegar a un acuerdo extrajudicial con las víctimas o familiares de éstas sin el consentimiento de la aseguradora y ceder a la compañía la iniciativa en el juicio planteado en contra del asegurado.
- Aceptada la reclamación por parte de la aseguradora, ésta pagará dentro de los 45 días siguientes a la fecha de presentación de la reclamación, acompañada de los documentos que según la póliza se requieran.
- El pago de la responsabilidad civil está condicionado a que exista sentencia ejecutoria del juez competente, aunque en muchos casos se llega a un acuerdo entre el perjudicado y la aseguradora con lo cual se da por finalizado el procedimiento judicial.

Sistemas de valoración de daños personales

En Ecuador no es frecuente el seguimiento de las lesiones del perjudicado, por lo que las aseguradoras no cuentan con médicos entre sus colaboradores ni con herramientas para determinar el alcance de las lesiones.

Es habitual que las aseguradoras sólo se hagan cargo de los gastos hospitalarios que el perjudicado pueda acreditar.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Los trámites en que se llevan a cabo en un siniestro con daños materiales son los siguientes:

- Se notifica a la compañía la ocurrencia del siniestro, cumplimentando el respectivo formulario y acompañando documentos como la licencia de conducir, partes policiales o matrícula del vehículo.
- La compañía realiza la inspección del vehículo.
- El vehículo entra en el taller designado por la compañía de seguros para la valoración de los daños. Si no se declara pérdida total, se procede a la reparación. En caso contrario se indemniza al asegurado a través de pago en efectivo o con la reposición de un vehículo de similares características.
- El asegurado tiene que abstenerse de efectuar reparaciones por su cuenta o llegar a acuerdos o transacciones sin autorización de la compañía.

Sistemas de valoración de los daños materiales

Las tasaciones de los daños de los vehículos se realizan de acuerdo al modelo del vehículo, y al precio que tienen los repuestos en el mercado. Los inspectores negocian en cada siniestro con el taller la mano de obra y la piezas que hay que reparar o sustituir.

Red Pericial y relación con los talleres reparadores

Las aseguradoras ecuatorianas en la mayoría de los casos cuentan con sus propios inspectores para efectuar la valoración de los daños; sólo en algunos casos utilizan los servicios de un ajustador de siniestros. Por otro lado, no es frecuente que las aseguradoras lleguen a acuerdos con los talleres para conseguir descuentos en la mano de obra o en las piezas de recambio.

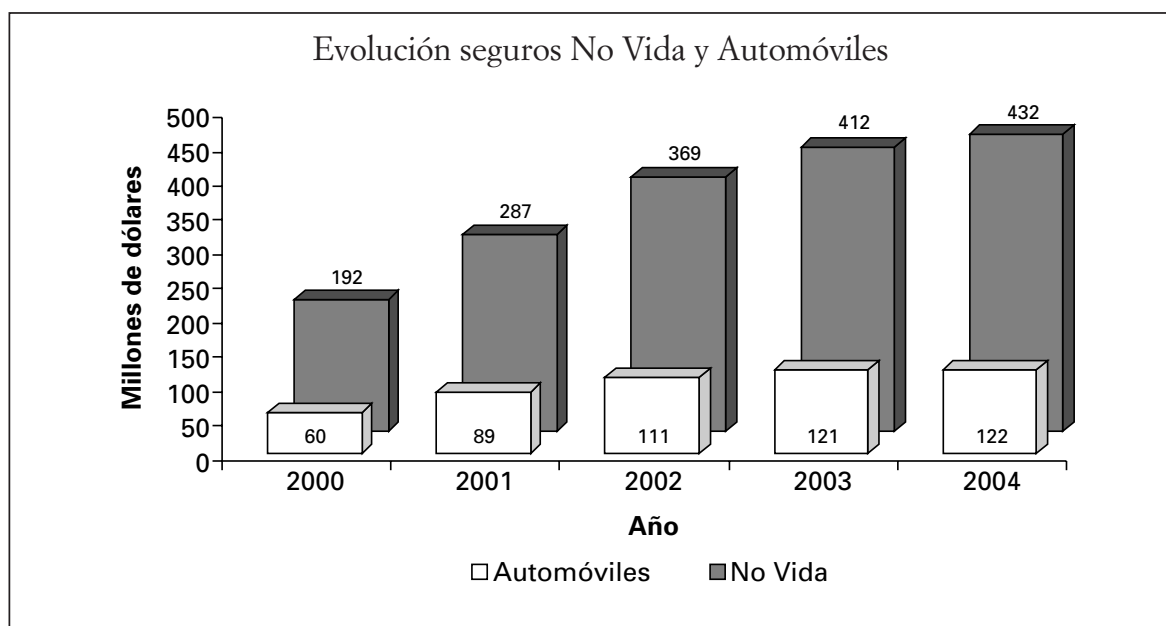
LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

La mayoría de los fraudes en el seguro del automóvil se efectúan en la declaración del siniestro, agravando los daños u ocultando información primordial. Para su detección es frecuente que las aseguradoras se apoyen en detectives privados.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

La industria de seguros de Ecuador creció en 2004 un 7,3% hasta alcanzar un volumen de primas de 491 millones de dólares (395 millones de euros).

Los ramos No Vida tienen una cuota de mercado del 88%, 432 millones de dólares en primas (347 millones de euros), siendo el ramo de Automóviles el de mayor volumen de negocio, 122 millones de dólares (98 millones de euros) y una cuota sobre el total mercado del 24,8%. La evolución del seguro de Automóviles en los últimos cinco ha sido positiva tal como puede apreciarse en el gráfico siguiente:



FUENTE: Superintendencia de Bancos y Seguros.

En diciembre de 2004 operaban en el mercado asegurador ecuatoriano 40 compañías aseguradoras. Colonial es la primera aseguradora por volumen de primas en el ranking del seguro de Automóviles, con una cuota de mercado del 12% en 2004, seguida por Aseguradora del Sur. Las diez primeras compañías concentran cerca del 73% de las primas del mercado.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		%Δ	Cuota 2004 %
		Millones de USD	Millones de euros	Millones de USD	Millones de euros		
1	COLONIAL COMPAÑÍA	15	13	15	12	-0,6	12,0
2	ASEGURADORA DEL SUR	13	11	14	11	6,7	11,3
3	BOLÍVAR	13	12	12	9	-13,1	9,6
4	INTEGRAL	11	9	11	9	1,2	8,8
5	SUL AMÉRICA	7	6	8	7	24,2	7,0
6	EQUINOCCIAL	8	7	8	6	4,5	6,5
7	COOPSEGUROS	8	7	7	5	-11,6	5,4
8	AIG METROPOLITANA	6	5	6	5	-0,6	4,7
9	SEGUROS UNIDOS	3	3	5	4	53,1	3,9
10	RÍO GUAYAS	3	3	4	4	36,0	3,7
Total 10 primeras		87	76	89	71,3	2,0	72,7
Total sector		121	106	122	98,0	0,8	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia de Bancos y Seguros.

9. *El Salvador*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código de Comercio, que regula el Contrato de Seguros en los artículos 1.344 a 1.498.
- Decreto N.º 844 de 1996, que aprueba la Ley de Sociedades de Seguros.
- Decreto N.º 44 de 1999, que aprueba el Reglamento de la Ley de Sociedades de Seguros.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia del Sistema Financiero, es una institución integrada en el Banco Central de Reserva de El Salvador, que cuenta con autonomía en lo administrativo, presupuestario y en el ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley. Tiene como objetivo principal la fiscalización de las instituciones que forman el Sistema Financiero.

INSTITUCIONES PRIVADAS

La Asociación Salvadoreña de Empresas de Seguros (ASES), fundada en 1970, tiene carácter gremial y persigue la defensa de los intereses de sus asociados.

La Asociación Salvadoreña de Productores de Seguros (APROSE), al igual que la anterior, tiene carácter gremial y persigue la defensa de los intereses de los productores de seguros.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En el mercado asegurador salvadoreño no está reconocida la figura del Defensor del Asegurado. No obstante, existe un procedimiento específico para que el asegurado pueda presentar una reclamación cuando no esté de acuerdo con la postura que adopte la aseguradora. El asegurado tiene que acudir a la Superintendencia y solicitar que se cite a la aseguradora para celebrar un acto de conciliación; en el caso en que no se logre un acuerdo con la aseguradora, la Superintendencia procede a extender una certificación, haciéndolo constar, para que el asegurado pueda acudir a la vía judicial.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las condiciones generales y los anexos de las pólizas son aprobados por la Superintendencia del Sistema Financiero.

Los Elementos Personales del Contrato de Seguros son:

- **Asegurado**, es el titular del derecho sobre el riesgo asegurado.
- **Contratante**, es la persona que celebra el contrato de seguro y que está obligada al pago de la prima.
- **Agente**, es el intermediario que somete a la consideración de la institución de seguros los riesgos de los proponentes.
- **Beneficiario**, es la persona que tiene derecho a percibir la suma asegurada en caso de ocurrencia del siniestro.
- **Aseguradora**: entidad emisora de la póliza, que en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima asume la cobertura de los riesgos objeto del contrato, con arreglo a las condiciones generales y particulares de la póliza.

Los elementos formales son:

- **Póliza**, es el documento en que consta la existencia del contrato de seguro y donde se consignan los datos de los riesgos asegurados, así como los derechos y obligaciones de ambas partes.
- **Condiciones generales**, es el documento que contiene las cláusulas del contrato de seguro.

Otros aspectos del contrato

Conforme a lo establecido en el Art.1.350 del Código de Comercio, el contrato de seguro se perfecciona con la aceptación por escrito de la aseguradora, sin que pueda supeditarse su vigencia al pago de la prima inicial o a la entrega de la póliza o de un documento equivalente.

a) Duración del seguro

Según el Art. 1.362 del Código de Comercio, en caso de falta de acuerdo expreso, el período del seguro es de un año.

b) Pago de la Prima

Lo más habitual es que el pago del seguro se realice en metálico a los mediadores o sucursales. Otras formas de pago son mediante cheque bancario en las sucursales, a través de cobradores, por validación bancaria y en último lugar, y menos frecuente, a través de la domiciliación bancaria.

En cuanto a *los efectos del impago de la prima*, el asegurado tiene un mes de gracia para el pago de las primas, contado a partir de la fecha de vencimiento de los plazos convencionales o legales. Mientras no haya transcurrido el plazo de gracia, los efectos del seguro no podrán suspenderse. Vencido este plazo el asegurado dispone aún de tres meses más para rehabilitar el seguro, pagando las primas vencidas, pero los efectos del contrato quedarán en suspenso. Al final de este último plazo, caducará el contrato.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

Aunque en El Salvador existe un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil que cubre los daños personales que se ocasionen como consecuencia de accidentes de circulación, en la práctica no se aplica porque todavía no se ha aprobado el Reglamento que lo regula. Prueba de ello es que todavía está pendiente de definirse el límite cuantitativo de la cobertura de los daños personales.

Seguro Voluntario

a) Daños del propio vehículo

Esta garantía cubre los daños del vehículo asegurado que se ocasionen como consecuencia de choques o colisiones accidentales, vuelcos, actos maliciosos, accidentes del vehículo transportado, incendio y rayo.

b) Robo

La cobertura de robo, cubre el robo o hurto total del vehículo o de sus partes, herramientas y llanta de repuesto u otros accesorios de uso normal en el mismo.

c) Defensa Jurídica

Por esta garantía se cubre el reembolso de gastos legales en que el asegurado incurra como consecuencia de daños a terceros cubiertos por la póliza, para su defensa o de las personas a quienes se extienda la cobertura de tales riesgos.

d) Asistencia en Viaje

La garantía de asistencia en viaje contiene las siguientes ***prestaciones relativas al asegurado y sus acompañantes:***

- transporte o repatriación en caso de accidente o enfermedad,
- transporte de familiar por hospitalización del asegurado,
- hotel para un familiar por hospitalización del asegurado,
- interrupción de viaje por fallecimiento de un familiar,
- asistencia médica por accidente o enfermedad,
- hotel por prescripción médica,
- traslado de restos mortales,
- transmisión de mensajes urgentes,
- localización y envío de equipaje,
- asistencia en caso de robo o pérdida de documentos.

Las prestaciones ***relativas al vehículo*** asegurado son:

- remolque y extracción del vehículo,
- estancia y desplazamiento de los beneficiarios por la inmovilización del vehículo,
- estancia y desplazamiento de los beneficiarios por robo o hurto del vehículo,
- depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado,
- servicio de conductor,

- localización y envío de piezas de repuesto,
- cambio de neumáticos,
- abastecimiento de combustible y/o lubricantes,
- reparación mecánica de urgencia, remolque y extracción del vehículo.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

El mercado asegurador salvadoreño es libre de fijar las tarifas de los seguros de automóviles; únicamente deben cumplir con la obligación de presentarlas ante la Superintendencia del Sistema Financiero.

Los factores que normalmente se utilizan para los cálculos de las primas, son los siguientes:

- El tipo de vehículo.
- Estadísticas de vehículos con mayor frecuencia de robo.
- Características del conductor: edad o antigüedad del carné de conducir.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En El Salvador, el principal canal de venta de los seguros de automóviles es el de los agentes, seguido de la venta a través de las sucursales de las aseguradoras, y en tercer lugar, por medio de las corredurías.

Los agentes pueden ser de dos clases, dependientes o independientes según el grado de vinculación con las aseguradoras. Los agentes independientes tienen que ser autorizados por la Superintendencia del Sistema Financiero para ejercer la intermediación y además deben rendir una fianza de 2.858 dólares.

En los últimos años se han desarrollado acuerdos entre aseguradoras y entidades bancarias para distribuir seguros de autos. Algunos casos son el del Banco CUSCATLAN y la aseguradora SISA, o el del Banco de Comercio y la General.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En El Salvador las aseguradoras suelen tener centralizada la tramitación de los siniestros en la oficina principal. Dentro del departamento de siniestros, suelen tener un área específica de reclamaciones tanto de los daños materiales como de los daños personales que hayan sufrido sus asegurados.

Por su parte, las sucursales o los agentes de seguros realizan diversas funciones, como son recibir el parte del siniestro, recolectar documentos o más información sobre el siniestro, o asesorar al asegurado. Algunas aseguradoras cuentan también con centros de ajustes rápidos, donde se realiza la peritación a los daños del vehículo de forma inmediata.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Cuando la compañía tiene noticias del lesionado, envía al auditor médico al hospital, clínica o lugar donde se encuentre la víctima para que realice el seguimiento de las lesiones hasta el momento de su curación; además tal especialista sugiere a la compañía qué medidas tomar para agilizar la recuperación del lesionado. Una vez que éste ha sido dado de alta en el hospital, la aseguradora paga la factura directamente al centro hospitalario o se reembolsa al asegurado, según el caso.

Si se trata de un fallecido la aseguradora se pone en contacto con la familia de éste para indicarle la cobertura económica de que dispone.

La mayoría de las aseguradoras cuentan con un equipo de médicos a los que denominan auditores médicos, con los que trabajan a través de contratos mercantiles.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Por norma general los pasos que se siguen son los siguientes:

- El asegurado acude a la compañía para comunicar el siniestro por escrito y completar la documentación que sea necesaria.
- Se abre expediente.
- Se asigna el perito.
- El perito, cuando el asegurado ha llevado el vehículo al Centro de Ajuste Rápido, inspecciona los daños y entrega al asegurado la orden de trabajo para que el vehículo sea reparado de inmediato en el taller; caso contrario, el perito llega al taller en el que se encuentra el vehículo, inspecciona los daños y entrega la orden de trabajo.

- Cuando el vehículo está reparado, el asegurado, antes de retirarlo del taller, firma el finiquito.
- El taller llega a la compañía con la factura, el finiquito y la orden de trabajo para que se paguen sus servicios.

Sistemas de valoración de los daños materiales

La mayoría de las aseguradoras no utilizan ninguna herramienta o baremo para tasar los daños del vehículo, si bien encontramos que La Centro Americana utiliza el programa de CESVICOM, que poco a poco se empieza a usar por otras entidades aseguradoras. Por su parte, los talleres de reparación no se oponen al uso de dicho software.

Red Pericial y relación con los talleres reparadores

Todas las aseguradoras cuentan con una red de peritos, los cuales pertenecen a veces a la plantilla de la aseguradora, y otras actúan como colaboradores externos.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

Para la reducción de costes en la gestión de siniestros, las compañías aseguradoras en su conjunto han contratado a una empresa especializada para poner en marcha un sistema de subasta de vehículos procedentes de siniestros.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Los casos más frecuentes de fraudes se da en el momento de la declaración del siniestro, modificando la versión, declarando un falso robo del vehículo, incluyendo daños que no son consecuencia del siniestro, etc. También se producen en la contratación de la póliza, como es el caso de hacerse el seguro cuando el siniestro ya ha ocurrido, o asegurar un coche que ha sufrido ya un siniestro total.

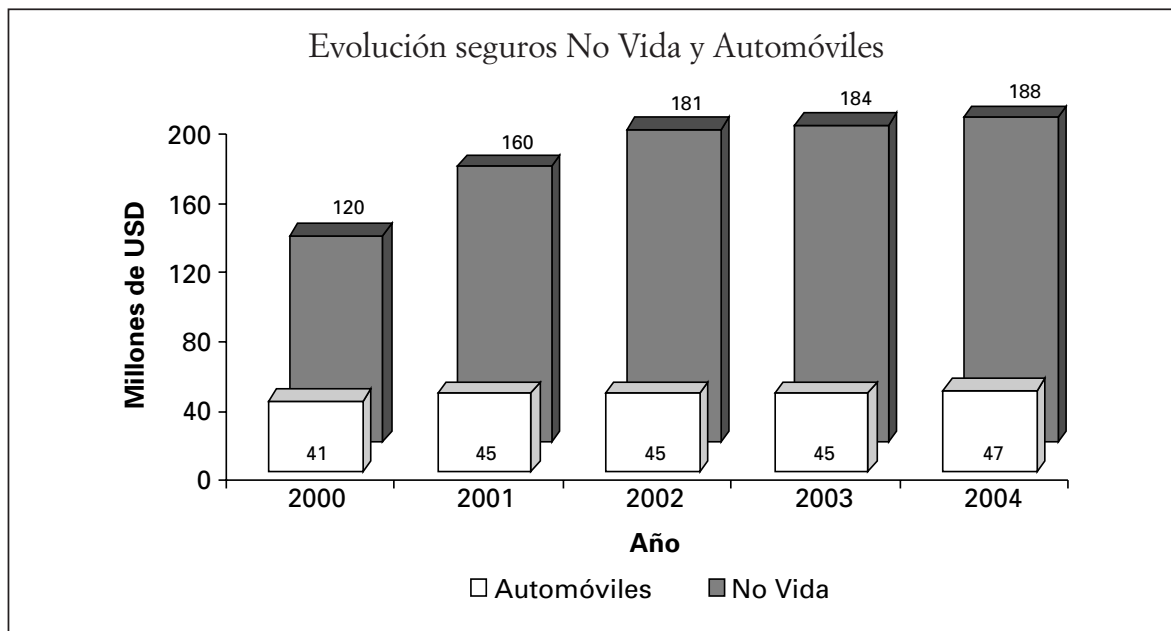
Para detectar los fraudes las aseguradoras suelen preparar de forma específica a los tramitadores, a los que también premian en caso de que los encuentren, como forma de motivarles.

Por otro lado, hace poco se ha implementado en el mercado asegurador salvadoreño el concurso en la lucha contra el fraude en los sectores de Vida, Automotores y Diversos.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

A diciembre de 2004 la industria de seguros de El Salvador contaba con 18 compañías aseguradoras, seis de las cuales están especializadas en ramos de personas. La producción de primas netas a esa misma fecha fue de 326 millones de dólares (38 millones de euros), con un incremento respecto a 2003 del 1%.

Dentro de los ramos No Vida el de mayor volumen es el de Incendio y Líneas Aliadas, seguido del seguro de Automóviles, con 47 millones de dólares de primas (38 millones de euros) y una cuota del 14,3% sobre el total mercado.



FUENTE: Superintendencia del Sistema Financiero.

Según fuente de la Policía Nacional Civil, en 2004 se produjeron 24.774 accidentes de tráfico en El Salvador, un 5% menos que en 2003 (26.004 accidentes). De dichos accidentes, el 72% provocaron daños materiales y el 28% restante, daños personales. El número de fallecidos ascendió a 1.579 personas, con una tasa de incidencia de 23,3 por cada 100.000 habitantes (23,7 en 2003). El número de heridos fue de 9.634, un 3,4% menos que el año anterior.

A pesar de estos datos, el ramo de Automóviles fue el de mayor siniestralidad en el ejercicio 2004. El total de siniestros pagados ascendió a cerca de 35 millones de dólares (28 millones de euros), que representa el 74% de las primas netas y un incremento del 8% sobre las indemnizaciones pagadas en 2003.

Indemnizaciones siniestros automóviles		
Año	Millones de USD	Millones de euros
2000	24,8	28,5
2001	23,5	26,4
2002	28,3	29,9
2003	32,1	28,2
2004	34,7	27,9

FUENTE: Superintendencia del Sistema Financiero.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		%Δ	Cuota 2004 %
		Millones de USD	Millones de euros	Millones de USD	Millones de euros		
1	SEGUROS E INVERSIONES	10	9	10	8	4,6	21,7
2	ASEG. SUIZA SALVADOREÑA	7	7	8	6	7,7	17,0
3	INTERNACIONAL DE SEGUROS	5	5	6	5	22,1	13,8
4	ASEGURADORA AGRÍCOLA	7	6	6	5	-14,3	13,2
5	MAPFRE LA CENTRO AMERICANA	4	4	4	4	2,3	9,4
6	AIG, UNIÓN Y DESARROLLO	4	4	4	3	0,5	8,8
7	COMP. GENERAL SEGUROS	1	3	3	3	3,0	7,3
8	COMP. ANGLO SALV. SEGUROS	1	1	1	1	5,0	3,1
9	SEGUROS DEL PACÍFICO	1	1	1	1	24,5	2,9
10	ASEGURADORA POPULAR	1	1	1	1	-22,5	2,0
Total 10 primeras		45	40	46	37	3,2	99,3
Total sector		45	40	47	38	3,2	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia del Sistema Financiero.

Según datos de la Asociación Salvadoreña de Empresas de Seguros, de los 571.865 vehículos que componían el parque automovilístico de El Salvador en 2004, sólo el 15,4% estaba asegurado.

La concentración del sector en el ramo de Automóviles es alta, las cinco primeras compañías tienen una cuota del 75% y las diez primeras el 99%. Seguros e Inversiones es la primera compañía del ranking con un cuota del 21,7%, seguida por Aseguradora Suiza Salvadoreña.

10. Guatemala

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Decreto Ley 473 de 1966, que aprueba la Ley de Seguros.
- Reglamento de la Ley de Seguros de Seguros, de 1969.
- Código de Comercio de 1970.
- Decreto 132 de 1996, Ley de Tránsito.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Bancos: institución que depende directamente del Organismo Ejecutivo. En lo que se refiere a las entidades aseguradoras, le corresponde su fiscalización y control, así como la aprobación de las pólizas, tarifas, registro de contratos de reaseguro, examen de balances y cuentas de resultados.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Guatemalteca de Instituciones de Seguros (AGIS): asociación que tiene como objetivo principal agrupar a las aseguradoras privadas del país promoviendo el desarrollo y perfeccionamiento de la industria del seguro, mediante la difusión de las ventajas que esta actividad representa para el país, creando y patrocinando órganos divulgativo y comités de trabajo.

Asociación Guatemalteca de Agentes Profesionales de Seguros (AGAPS): organismo que agrupa a los agentes de seguros para la defensa de sus intereses profesionales.

Cámara de Agentes Corredores de Seguros (CACSEF): organismo privado que agrupa a los corredores seguros en defensa de los temas propios del corretaje de seguros y del mercado asegurador.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En Guatemala cuando los asegurados no están conformes con la postura que adopta la aseguradora frente a su reclamación, pueden acudir a los Tribunales de Justicia para hacer valer sus derechos.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las entidades aseguradoras deben solicitar a la Superintendencia de Bancos la aprobación de los textos y condiciones generales de la póliza antes de proceder a la venta de seguros. Los textos de las solicitudes, pólizas, endosos y anexos que hayan sido aprobados no pueden modificarse sin su autorización.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

En Guatemala el seguro de Automóviles entra en vigor con el pago de la prima.

b) Duración del seguro

La duración del contrato de seguro es anual si bien tanto la compañía aseguradora como el asegurado pueden dar por terminado el contrato anticipadamente, sin expresión de causa, con quince días de aviso previo dado por escrito a la contraparte. La parte de prima no devengada será devuelta al asegurado a prorrata cuando sea la compañía la que dé por finalizado el contrato, y conforme la tarifa de corto plazo cuando sea el asegurado quien solicite la terminación.

c) Pago de la Prima

En Guatemala el asegurado puede realizar el pago de la prima de diferentes formas: en las sucursales, bien en metálico, bien con cheques bancarios; a los agentes en metálico o por medio de domiciliación bancaria.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

En Guatemala no hay implantado un seguro de suscripción obligatoria para cubrir los daños ocasionados a terceros como consecuencia de un accidente de tráfico. La Ley de Tránsito, en su artículo 29, dispone que «todo propietario de vehículo deberá contratar, como mínimo, un seguro de responsabilidad civil contra terceros y ocupantes», pero el Reglamento de dicha Ley no regula lo relativo al seguro.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil excluyendo ocupantes del vehículo asegurado

Por esta cobertura la aseguradora garantiza el pago de la indemnización a que sea condenado el asegurado por Tribunal competente o la convenida entre la compañía, el asegurado y el reclamante por concepto de la responsabilidad legal civil derivada de los daños causados por el vehículo asegurado a vehículos, bienes muebles o inmuebles, así como las lesiones causadas a terceras personas, sin exceder de los límites de responsabilidad indicados en la póliza.

b) Daños del propio vehículo

Con esta cobertura la aseguradora garantiza el pago de las pérdidas o daños materiales, directos y accidentales, que sufra el vehículo por colisión o por vuelco del mismo.

También cubre la rotura de cristales, el incendio y robo o hurto total del vehículo asegurado.

c) Asistencia en Viaje

Los servicios que se ofrecen dentro del territorio de Guatemala *relativos al vehículo* asegurado son:

- Remolque del vehículo.
- Auxilio vial: cambio de llanta, paso de corriente y abastecimiento de combustible.
- Referencia de talleres mecánicos.
- Asesoría de denuncia de robo.
- Asesoría jurídica.
- Depósito y custodia del vehículo accidentado.

Los servicios *relativos a las personas* son:

- Referencia de médicos y hospitales.
- Traslado médico en caso de accidentes.
- Traslado a domicilio o lugar de destino.
- Hotel o renta del vehículo.
- Traslado médico a domicilio después de la hospitalización.
- Transporte del beneficiario fallecido.
- Transmisión de mensajes urgentes.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En Guatemala las aseguradoras tienen libertad para proponer sus tarifas si bien la Superintendencia de Bancos tiene la competencia de aprobarlas. Puede ordenar también, si lo estima procedente, la aprobación o el registro, según el caso, de tarifas con carácter provisional, en tanto se realizan los estudios correspondientes y se dicta la resolución definitiva.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

El principal canal que utilizan las aseguradoras para la distribución del seguro de automóviles es el de mediadores.

Agentes y corredores

Los mediadores están clasificados de la siguiente manera:

- **Agentes dependientes:** trabajan como empleados de la aseguradora, con relación laboral y con contrato de exclusividad.

- **Agentes independientes:** son personas físicas o jurídicas que representan a una o varias aseguradoras, realizando todas las actividades relacionadas con la colocación de pólizas y servicios a asegurados.
- **Corredores de seguros:** se trata de personas físicas o jurídicas con oficina abierta al público, dedicadas principalmente al corretaje de seguros, de fianzas o de ambos.

Banca-Seguros

Respecto a la comercialización de los seguros a través de entidades bancarias, sí es un canal utilizado en Guatemala. Así, por ejemplo, la aseguradora Seguros La República vende sus seguros en las oficinas del Banco La República.

Venta directa

En cuanto a la venta directa de los seguros, hay aseguradoras que están apostando por la venta a través de centros telefónicos, así como por Internet.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

Aunque cada aseguradora tiene su propia forma de tramitar los siniestros, en Guatemala es habitual que los siniestros se gestionen en las oficinas centrales; en algunos casos delegan la tramitación en el corredor, si bien, éste siempre actúa bajo la supervisión de la aseguradora. Es frecuente que tengan un departamento de reclamaciones especializado en siniestros de autos o de diversos.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

En Guatemala cuando ocurre un accidente de tráfico el asegurado se pone en contacto con su aseguradora para que ésta le envíe un abogado. El abogado tiene como función principal lograr que la víctima acepte un arreglo económico sobre sus lesiones. Una vez logrado el desistimiento del perjudicado, el abogado se dirige a la policía para que le devuelvan el vehículo que previamente le han consignado a su propietario.

Lo habitual es que transcurrida una semana la aseguradora emita un cheque por la cantidad pactada de indemnización al perjudicado, el cual firma un finiquito y queda liquidado el siniestro.

En el caso de lesiones graves en la indemnización se incluyen los gastos médicos que se hayan generado.

En algunos casos el asegurado, en el lugar del accidente, llega personalmente a un acuerdo económico con el perjudicado, indemnizándole él y recobrando posteriormente de la aseguradora.

Sistemas de valoración de daños personales

Actualmente las aseguradoras no utilizan ninguna herramienta o baremo para el cálculo de las indemnizaciones por lesiones o fallecimiento. Las cantidades que se ofrecen dependen de la condición socioeconómica del perjudicado.

Actuación de las redes de médicos

Las aseguradoras contratan los servicios de médicos externos para que indiquen si las lesiones del asegurado o del tercero son reales y a causa del accidente en cuestión ya que son muy frecuentes los fraudes en este tipo de siniestros.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Como se ha señalado en el apartado anterior, ante la ocurrencia de un accidente de tráfico el asegurado contacta con la aseguradora. Esta envía a un empleado que realiza la inspección del lugar del siniestro, y en base a la declaración de los conductores y a los daños de los vehículos, determina quien es el responsable. Si los conductores no se ponen de acuerdo sobre la culpabilidad, se llama a la autoridad policial para que lo determine.

La aseguradora abre el expediente en base al informe que realiza el perito en el lugar del siniestro y posteriormente en el taller se realiza la tasación de los daños. Si todo es conforme, una vez reparado el vehículo la aseguradora paga al taller y cierra su expediente.

Sistemas de valoración de los daños materiales

En Guatemala las tasaciones de los daños de los vehículos se realizan de acuerdo al modelo del vehículo y al precio que tienen los repuestos en el mercado. Los peritos en cada caso negocian con el taller la mano de obra y la piezas que hay que reparar o sustituir.

Red Pericial y relación con los talleres reparadores

Las aseguradoras cuentan con peritos como empleados de la compañía y sólo en los casos en los que tienen exceso de trabajo, acuden a peritos externos.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

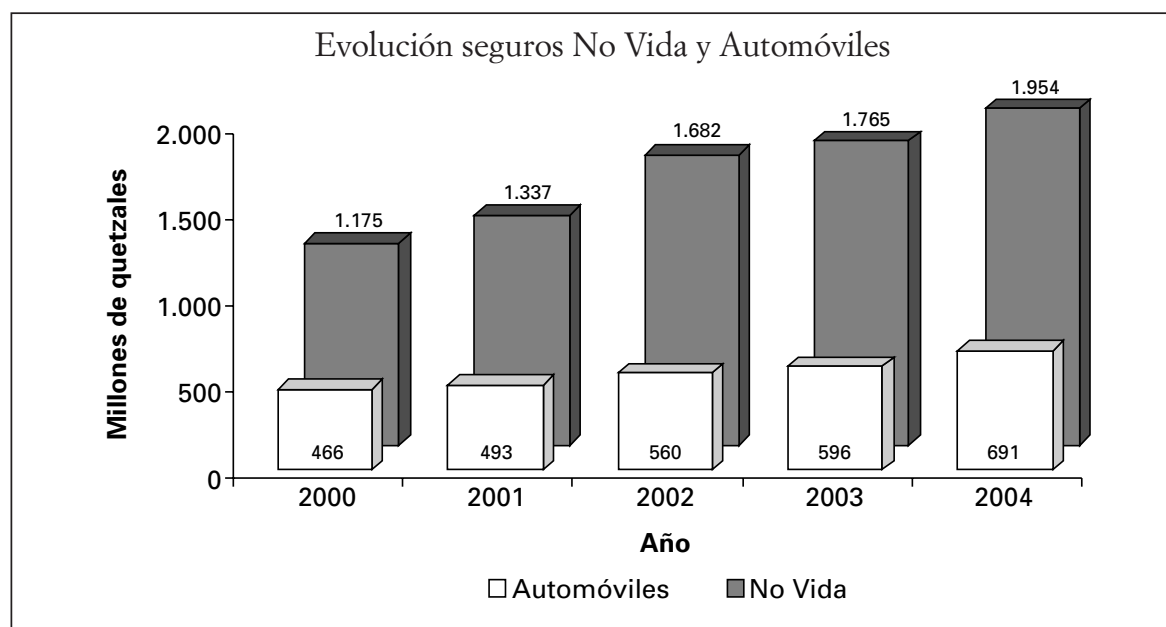
En Guatemala el fraude en el seguro del automóvil se produce en la mayoría de los casos en la declaración del siniestro, declarando daños que no corresponden o exagerando las víctimas las lesiones que han tenido.

Las aseguradoras, para detectar estos casos, suelen dar formación a los empleados y motivarles con premios en los casos en que los descubren.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

En diciembre de 2004 había 18 compañías aseguradoras autorizadas por la Superintendencia de Bancos a operar en el mercado asegurador de Guatemala. El volumen de primas de seguro directo en 2004 fue de 2.306 millones de quetzales (233 millones de euros), un 7,2% más que en 2003.

Los seguros No Vida representan el 84,7% del sector y el ramo de Automóviles, como sucede en la mayoría de los países de Iberoamérica, es el de mayor volumen, 691 millones de quetzales (70 millones de euros) y un crecimiento del 15,9% en 2004, gracias principalmente al aumento del parque de automóviles, el cual se compone de aproximadamente 1,2 millones de vehículos.



FUENTE: Superintendencia de Bancos.

La siniestralidad del ramo creció un 21%, alcanzando los 519 millones de quetzales (53 millones de euros), el 75% de las primas directas. Por otro lado, el importe de las indemnizaciones por los accidentes de tráfico alcanzó los 474 millones de quetzales (48 millones de euros), siendo la cobertura de daños al vehículo asegurado la de mayor cuantía.

Siniestralidad		
Año	Millones quetzales*	Millones de euros
2000	328	33
2001	322	33
2002	356	36
2003	428	43
2004	519	53

FUENTE: Superintendencia de Bancos.

* Incluye gastos de ajustes de siniestros.

11. Honduras

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código Comercio de 1950.
- Decreto N.º 22-2001, Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.
- Reglamento General de Tránsito de 1995.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Comisión Nacional de Bancos y Seguros: organismo estatal del que dependen la Superintendencia de Seguros y Pensiones, la Superintendencia de Valores y Otras Instituciones y la Superintendencia de Bancos, Financieras y Asociaciones de Ahorro y Préstamo.

Superintendencia de Seguros y Pensiones: es la unidad técnica de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, responsable de la supervisión, vigilancia y control de las instituciones y demás personas del sector seguros en todas sus modalidades, y administradoras de fondos públicos y privados de pensiones.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Cámara Hondureña de Aseguradores: entidad de derecho privado que tiene como principal objeto la coordinación y defensa de los intereses de las entidades afiliadas. Lleva a cabo importantes estudios sobre aspectos técnicos relacionados con la capacitación profesional de seguros y promueve o realiza campañas de difusión de carácter institucional.

Asociación Hondureña de Agentes de Seguros: organismo en el que están afiliados voluntariamente los agentes de seguros. Sus funciones son de colaboración para la capacitación profesional y de representación en las relaciones de la actividad aseguradora, nacional e internacional.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En Honduras, cuando el asegurado no está conforme con la resolución adoptada por la entidad aseguradora puede reclamar ante la fiscalía especial de protección al consumidor.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

a) CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

La ley de Instituciones de Seguros establece que los modelos de contratos o pólizas de seguros responden al régimen de libre competencia en el mercado de seguros, con sujeción a lo dispuesto en la legislación hondureña.

Así mismo dispone que no es necesaria la autorización previa de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, si bien las condiciones generales y particulares deben presentarse y ponerse a disposición de la Comisión antes de su utilización, para que ésta, dentro del plazo de treinta días hábiles, formule las observaciones u objeciones que estime pertinentes.

Otros aspectos del contrato

1. Perfeccionamiento del contrato

El contrato de seguro de Automóviles entra en vigor una vez que el asegurado firma la solicitud que previamente ha aceptado la aseguradora y paga el importe de la prima correspondiente.

2. Duración del seguro

El contrato de seguro de Automóviles tiene vigencia de un año, renovable a voluntad del asegurado.

3. Pago de la Prima

Generalmente el importe de la prima se realiza en las oficinas de la compañía aseguradora en efectivo o por medio de cheque.

a) COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

Actualmente no existe un seguro obligatorio por daños a terceros para los conductores de vehículos. Existe un proyecto de Ley pendiente de aprobación. El art. 11 del Reglamento General de Tránsito establece que el conductor de un vehículo es responsable de los daños y perjuicios que se deriven de un hecho dañoso ocurrido por su culpa.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

La cobertura de Responsabilidad Civil cubre los daños ocasionados a terceros en su persona y en sus bienes como consecuencia de un accidente de tráfico. El límite máximo de cobertura generalmente oscila entre 50.000 lempiras (US \$ 2.837) ó 100.000 lempiras (US \$ 5.673).

b) Daños al vehículo por accidente

Los daños del propio vehículo están cubiertos en caso de colisión con otro vehículo, vuelco, incendio, robo o hurto, explosión o terremoto, tormenta de viento o huracán, granizo, agua o inundación, daños maliciosos o vandalismo, motín o conmoción civil, contacto con cualquier pájaro o animal o rotura de cristales.

En Honduras es habitual que en la cobertura de daños se aplique el coaseguro, siendo el propio asegurado quien se hace responsable de un importe de los daños sufridos en el vehículo asegurado.

c) Defensa Jurídica

Ante una eventual Responsabilidad Civil como consecuencia de un accidente, la compañía se hace cargo de la defensa jurídica del asegurado así como de los gastos procesales que ello genere. Actualmente la mayoría de las aseguradoras brindan este servicio sin coste adicional.

d) Asistencia en Viaje

Los servicios que incluye relativos las **personas aseguradas** son:

- Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Asistencia sanitaria por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del asegurado fallecido y de los demás acompañantes asegurados.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Envío de medicamentos urgentes

Los servicios que incluye relativas al **vehículo asegurado** son:

- Vehículo de sustitución.
- Asistencia legal (defensa penal y constitución de fianza).
- Servicio de Taxi.
- Asistencia total en caso averías.
- Mecánica ligera.
- Cambio de neumático.
- Pérdida de llaves.
- Envío de piezas de recambio.
- Servicio de conductor profesional.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Remolque y transporte del vehículo.
- Transporte, depósito y custodia.
- Servicio de alquiler de vehículo.
- Aviso a ambulancia.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Según lo dispuesto en la Ley de Instituciones de Seguros, las tarifas o primas establecidas por las instituciones de seguros tienen que responder al principio de libre competencia en el mercado, debiendo seguir las reglas siguientes:

- Respetar los principios de equidad y suficiencia fundados en las reglas de la técnica aseguradora y actuarial.
- Serán el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad.
- En aquellos riesgos que por su naturaleza no sea posible el cumplimiento de los requisitos anteriores, podrán ser resultantes del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia calificados internacionalmente como de primera línea.

Las aseguradoras para el cálculo de las tarifas del seguro de Automóviles tienen en cuenta:

- El valor del vehículo.
- El tipo de vehículo.
- La siniestralidad, en caso de renovación de la póliza.
- El tipo de cliente: individual o corporativo.

En Honduras no está implantado el sistema Bonus Malus, si bien en la renovación de la póliza se tiene en cuenta el historial siniestral para aplicarle descuento en caso de no haber declarado siniestros.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En Honduras la distribución de los seguros se encuentra casi en su totalidad en manos de los agentes o corredores de seguros.

Agentes y corredores

En Honduras los mediadores de seguros se clasifican de la siguiente forma:

- **Agentes dependientes:** realizan la actividad de intermediación en la suscripción de seguros sujetos a una relación laboral y con exclusividad para determinadas compañías de seguros.
- **Agentes independientes o corredores:** están organizados conforme a lo dispuesto en el Código de Comercio, no mantienen ninguna relación

laboral con las aseguradoras y sus servicios son prestados indistintamente a cualquier compañía de seguros.

Banca-Seguros

No es habitual el acuerdo entre las aseguradoras hondureñas y las entidades bancarias para que estas últimas distribuyan los seguros. Las aseguradoras sólo llegan a acuerdos con los bancos y con las distribuidoras de vehículos que financian la compra del vehículo, para que a la vez vendan el seguro de Automóviles.

Venta directa

No es habitual en el mercado asegurador hondureño la venta directa a través de sucursales de las aseguradoras, o de otros canales como Internet o centros telefónicos.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

Las aseguradoras adoptan diferentes formas para gestionar los siniestros, si bien es frecuente encontrar un modelo en el que dividen el área de siniestros en dos departamentos principales: el departamento de reclamación para daños y el departamento para gastos médicos y pólizas de vida.

Las aseguradoras suelen contar con un comité de funcionarios que se reúne una vez a la semana para autorizar el pago de reclamaciones de cuantía significativa.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

La comunicación del siniestro con lesiones le llega a la aseguradora a través de su cliente o de un agente de seguros, si es que cuenta con la autorización para ello. Una vez que la compañía tiene dicha notificación emite una orden al hospital donde se encuentre el lesionado para que sea atendido. Cuando éste es dado de alta el hospital envía un detalle de los gastos hospitalarios y médicos a la aseguradora, quien a su vez le notifica cual es la cantidad que va a pagar, de acuerdo a la cobertura que tenga la póliza.

Sistemas de valoración de daños personales

No hay en el mercado asegurador ninguna herramienta o baremo para valorar los daños o secuelas que le queden a la víctima de un accidente de tráfico. En la mayoría de los siniestros no se indemniza por secuelas, sino que la cobertura contempla sólo los gastos médicos y hospitalarios.

Actuación de las redes de médicos

La utilización de médicos para realizar el seguimiento de las lesiones del perjudicado no es muy frecuente entre las aseguradoras. Suelen utilizarlos en los casos más graves, contratándolos como asesores externos.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Cuando el vehículo asegurado sufre algún daño, el asegurado se presenta a las oficinas y llena un aviso de accidente en el cual explica la forma en que sucedieron los hechos. El jefe del departamento de reclamaciones nombra un ajustador quien se encarga de inspeccionar el vehículo y así establecer un coste estimado del valor de reparación. El asegurado por su parte tiene que presentar toda la información necesaria (copia de identidad, certificación de tránsito) y cancelar en caja el valor del deducible o franquicia para que su reclamación sea aprobada. Una vez que todo es correcto la compañía envía la orden de reparación al taller elegido. Una vez esté reparado el vehículo, se entrega al asegurado y éste firma un finiquito para que el departamento pueda dar por liquidado el siniestro.

Sistemas de valoración de los daños materiales

En Honduras las tasaciones de los daños de los vehículos se realizan de acuerdo al modelo del vehículo y al precio que tienen los repuestos en el mercado. Los inspectores negocian en cada siniestro con el taller la mano de obra y la piezas que hay que reparar o sustituir.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

Las aseguradoras suelen contratar a ajustadores para que lleven a cabo la tasación de los daños de los vehículos siniestrados.

Por otro lado, existe un contrato firmado entre la compañía aseguradora y los talleres de reparación y casas distribuidoras de repuestos para el plazo de pago de las facturas, descuentos otorgados y tiempo de entrega de repuestos y del vehículo reparado.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Las aseguradoras detectan fraudes tanto en la contratación de la póliza como en la declaración del siniestro.

Los casos más frecuentes son:

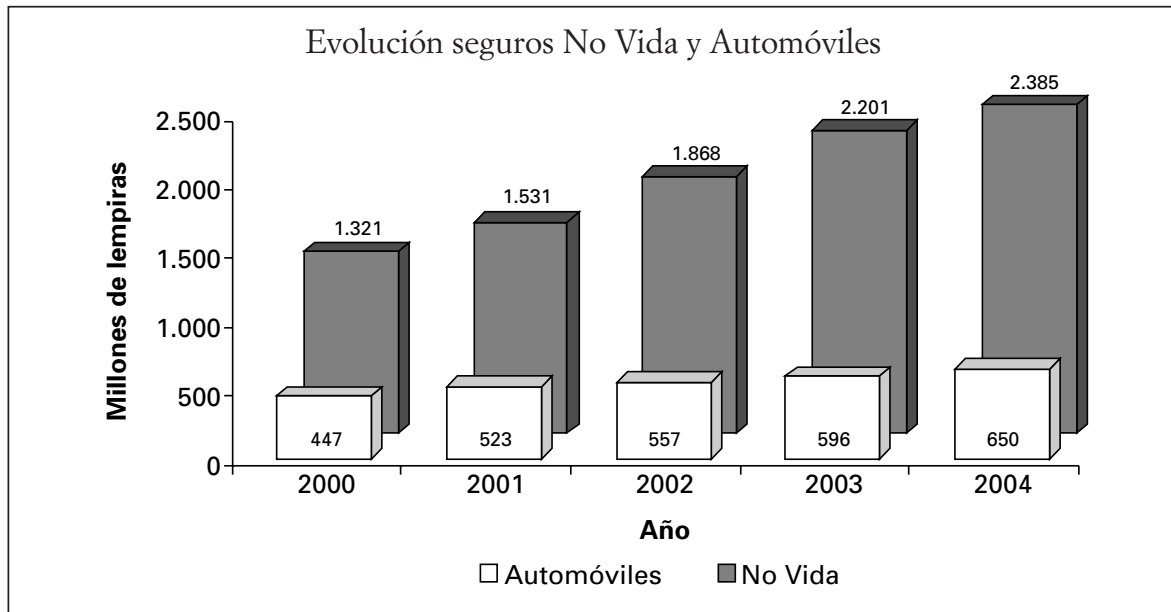
- cambio de placas del vehículo,
- agravación de daños,
- cambio de fecha de ocurrencia,
- cambio de lugar del siniestro,
- doble denuncia,
- cambio de conductor,
- choque estacionado.

Algunas aseguradoras están dando formación específica a los tramitadores para fomentar la detección de los fraudes.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

Las primas suscritas por las compañías aseguradoras en 2004 ascendieron a 3.052 millones de lempiras (135 millones de euros), lo que implica un crecimiento con respecto al 2003 del 9,5%. En lo que se refiere a la penetración de los seguros en el Producto Interno Bruto (PIB), ésta se redujo del 2,3% en 2003 al 2,2% en 2004.

El seguro de Vida representa el 21,9% del volumen total de primas, mientras que los ramos No Vida representan el 78,1%. Según puede apreciarse en el gráfico siguiente, el volumen de primas de los ramos No Vida no ha dejado de crecer en los últimos años, alcanzando en 2004 los 2.385 millones de lempiras (105 millones de euros). El ramo de Incendios y Líneas Aliadas es el de mayor cuota en los seguros No Vida, 31,8%, seguido de Automóviles, con un volumen de primas de 650 millones de lempiras (29 millones de euros) y una cuota del 27,3% (21,3% sobre el total sector).



FUENTE: Cámara Hondureña de Aseguradores.

En 2003 había 387.705 vehículos en circulación, de los cuales 246.306 son turismos.

Número de vehículos en circulación				
	2000	2001	2002	2003
Total	312.157	346.065	376.412	387.705
Turismos	192.264	216.943	239.132	246.306
Autobuses y camionetas	19.260	20.806	22.118	22.782
Vehículos de carga	45.916	49.298	52.463	54.037
Otros	54.717	59.018	62.699	64.580

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística.

En el mercado asegurador hondureño operan 11 compañías aseguradoras. Las cinco primeras compañías concentran más del 92% de las primas de Automóviles, siendo Seguros Atlántida la primera compañía del ranking de Autos con 188 millones de lempiras en primas (8 millones de euros) y una cuota del 28,9% en 2004.

Ranking entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		Δ%	Cuota 2004 %
		Mill. de lempiras	Millones de euros	Mill. de lempiras	Millones de euros		
1	SEGUROS ATLÁNTIDA	173	9	188	8	8,6	28,9
2	EL AHORRO HONDUREÑO	148	7	139	6	-6,1	21,4
3	INTERAMERICANA SEGUROS	123	6	139	6	12,4	21,3
4	ASEGURADORA HONDUREÑA	62	3	79	3	27,0	12,1
5	SEGUROS CREFISA	42	2	55	2	30,4	8,5
Total 5 primeras		549	30	599	26	9,2	92,2
Total sector		596	30	650	29	9,1	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Cámara Hondureña de Aseguradores.

12. México

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de 1935.
- Ley sobre el Contrato de Seguros de 1935.
- Código de Comercio de 1989.
- Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, publicado en mayo de 2001.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Órgano superior de control de las instituciones de seguros, al que se encomienda la vigilancia de las instituciones y la aplicación de las disposiciones legales en materia aseguradora.

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Órgano independiente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público encargado de la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros.

INSTITUCIONES PRIVADAS

- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS).
- Colegio Nacional de Actuarios.
- Asociación Mexicana de Actuarios (AMA).

- Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas (AMASFAC).
- Asociación Mexicana de Derecho de Seguros y Fianzas (AMDSF).

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Cuando el asegurado no está conforme con la resolución que adopta la aseguradora tiene a su disposición la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), que puede actuar como árbitro en estricto derecho o amigable composición si así lo desean el usuario y la aseguradora. Es un organismo público descentralizado, creado por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, cuyo objetivo es promover, asesorar, proteger y defender los derechos e intereses de las personas que utilizan o contratan un producto o servicio financiero.

Una vez agotada esta vía el asegurado tiene la opción de acudir a los tribunales locales o federales presentando una demanda mercantil en contra de la aseguradora.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

El contrato de seguros así como sus adiciones y reformas, se tiene que hacer constar por escrito y debe registrarse ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los Elementos personales del contrato de seguros son:

- **Proponente:** es la persona que ofrece un riesgo a la institución de seguros para su cobertura, por sí mismo o a través de un agente de seguros.
- **Asegurado:** es el titular del derecho sobre el riesgo asegurado.
- **Contratante:** es la persona que celebra el contrato de seguro y que está obligada al pago de la prima.
- **Agente:** es el intermediario que somete a la consideración de la institución de seguros los riesgos de los proponentes.
- **Beneficiario:** es la persona que tiene derecho a recibir el pago de la suma asegurada en caso de ocurrencia del siniestro.
- **Institución de Seguros:** es la persona jurídica con autorización del Estado para realizar contratos de seguro.

Los elementos formales son:

- **Póliza:** es el documento en que consta la existencia del contrato de seguro y donde se consignan los datos de los riesgos asegurados, así como los derechos y obligaciones de ambas partes.
- **Condiciones generales:** es el documento que contiene las cláusulas del contrato de seguro.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del seguro

En México el contrato de seguro se perfecciona en el momento en que el contratante tiene conocimiento de la aceptación del riesgo por parte de la aseguradora. La Ley sobre el Contrato de Seguro reconoce tres formas de probar la existencia del contrato:

1. El contrato de seguro, junto con sus adiciones y reformas, por escrito (póliza y condiciones generales).
2. Prueba confesional.
3. El hecho del conocimiento de la aceptación del riesgo por la aseguradora.

b) Duración del seguro

El contrato de seguro del automóvil no tiene establecida una duración obligatoria, sino que las partes pueden fijarla libremente.

c) Pago de la Prima

El pago de la prima se realiza de diferentes formas: en metálico, mediante cheques o a través de la domiciliación bancaria.

El orden de mayor a menor frecuencia en que son utilizadas es el siguiente:

1. En metálico, a los mediadores.
2. Por medio de cheques bancarios, en las sucursales de la aseguradora.
3. A través de la domiciliación bancaria.
4. En metálico, en las sucursales.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

Existe el Seguro Único de Vehículos Automotores (SUVA) establecido en la Ley de Transporte del Distrito Federal. Los vehículos matriculados en el Distrito Federal deben contar con una póliza de seguro que cubra los daños causados a terceros, tanto los personales como los materiales. El SUVA debió entrar en vigor en julio de 1998 para todos los vehículos con placas del Distrito Federal, pero su vigencia se pospuso hasta enero de 2002 y luego indefinidamente.

En estos momentos existe un importante proyecto de seguro obligatorio de responsabilidad civil que se está discutiendo en el Congreso Federal.

Seguro Voluntario

a) Daños del propio vehículo

Cubre los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de los siguientes riesgos:

- Colisiones y vuelcos;
- rotura, desprendimiento y robo de cristales u otras piezas como son: parabrisas, laterales, aletas, quema cocos y medallón, quedando excluidos los espejos;
- incendio, rayo y explosión;
- ciclón, huracán, tornado, vendavales, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e inundación;
- actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos;
- transporte, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido; caída del vehículo durante las maniobras de carga o descarga.

b) Robo

Cubre el robo total del vehículo y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total. Se entiende por robo total la pérdida total del

vehículo asegurado que sufra el conductor o asegurado contra su voluntad, ya sea que éste se encuentre estacionado o bien esté en circulación.

En el mercado mexicano es frecuente la contratación de las garantías antes descritas con una franquicia o deducible. Este se expresa como un porcentaje de la suma asegurada, y en general los que aplican las aseguradoras son los siguientes:

- Daños Propios: 5%.
- Rotura de cristales: 20%.
- Robo total: 10%.

c) Defensa Jurídica

La garantía de defensa jurídica comprende en la mayoría de las aseguradoras mexicanas el servicio de defensa penal del asegurado o conductor hasta la terminación del procedimiento judicial, incluyendo la asesoría y gestión ante el Ministerio Público o la autoridad judicial correspondiente, para que se otorgue la fianza o caución, pagando el importe de las mismas que se fije al asegurado o conductor con el fin de garantizar su libertad provisional o la condena condicional en su caso.

De encontrarse el conductor en el momento del accidente de circulación bajo la influencia de drogas no prescritas por un médico, o en estado de ebriedad, el coste de las fianzas o cauciones no será cubierto por la aseguradora.

La garantía de defensa jurídica también cubre la defensa legal y asesoría jurídica, en caso de demanda civil en contra del asegurado, la asesoría al asegurado, a su representante o al conductor en la presentación de denuncias de robo total del vehículo asegurado, así como asesoría y gestión para la liberación del vehículo asegurado, cuando éste haya sido retenido por las autoridades debido a un percance vial o robo total.

d) Asistencia en Viaje

Las coberturas *relativas a las personas* son:

- Transporte o repatriación en caso de lesiones corporales o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un pariente del asegurado.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido a fallecimiento de un pariente.

- Asistencia médica por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero.
- Asistencia dental de emergencia en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del asegurado fallecido y de los acompañantes asegurados.
- Transmisión de mensajes urgentes.

Las coberturas relativas al vehículo asegurado son las que a continuación se indican:

- Remolque o transporte del vehículo.
- Auxilio vial básico.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados por la inmovilización del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados por robo del vehículo.
- Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicios de conductor.

Las coberturas relativas a los equipajes y efectos personales extraviados, pertenecientes a los asegurados, son las que a continuación se indican:

- Localización y transporte de los equipajes y efectos personales.
- Extravío del equipaje documentado en vuelo regular.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

El mercado asegurador mexicano es libre de fijar las tarifas de los seguros de automóviles; únicamente deben cumplir con la obligación de presentarlas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para su registro.

Los factores de riesgo que normalmente se utilizan para los cálculos de las primas son los siguientes:

- el promedio de la frecuencia de siniestralidad;
- el costo medio de los siniestros en cada cobertura, y para cada marca o tipo de vehículo;
- el uso del automóvil;

- la zona geográfica en que circula;
- la ocupación y sexo del conductor;
- la forma de pago.

Actualmente no hay implantado en el mercado mexicano ningún sistema de tarificación a posteriori, como puede ser el Bonus-Malus, si bien algunas compañías aplican descuentos a los conductores que no declaran siniestros, como vía para fidelizarlos.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En México los seguros de automóviles se suelen comercializar de la siguiente forma:

- La venta a través de *agentes*, en el negocio de particulares.
- **La venta a través de corredurías**, en el negocio de empresas.
- **La venta a través de sucursales**, en el negocio de particulares y de vehículos financiados.
- **La venta a través de distribuidores de automóviles**, en el negocio de automóviles nuevos.

Agentes y corredores

Dentro de los agentes de seguros hay las siguientes clases:

- Personas físicas vinculadas a las aseguradoras por una relación de trabajo, para desarrollar esta actividad.
- Personas físicas que se dedican a esta actividad con base en contratos mercantiles.
- Personas jurídicas que se constituyen para operar en esta actividad, adoptando la forma de sociedad anónima, tal y como establece la Ley General de Sociedades Mercantiles.

Banca-Seguros

Es habitual que los bancos ofrezcan pólizas de seguros de automóviles entre sus productos; para ello celebran acuerdos con diversas aseguradoras sin ningún tipo de exclusividad por ninguna de las partes.

Venta directa

Como se ha mencionado anteriormente, el seguro de particulares se distribuye principalmente en las sucursales de las aseguradoras.

Respecto a las nuevas técnicas de venta, como son los mailing, la venta telefónica o internet, la mayoría de las compañías las utilizan, pero actualmente no hay ninguna compañía que utilice estos canales de distribución de forma exclusiva. Anteriormente operaba »CP Direct « que vendía exclusivamente por teléfono, pero finalmente fue absorbida por otra aseguradora que usa fundamentalmente los canales tradicionales de distribución.

LA GESTION DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

Las aseguradoras mexicanas optan por diferentes modelos de organización a la hora de tramitar los siniestros:

- entidades que tienen centralizada la tramitación de los siniestros en las oficinas centrales;
- otras que delegan la tramitación a las sucursales, ejerciendo la sede central las funciones de asesoramiento y supervisión de las mismas;
- aseguradoras que delegan la tramitación a los mediadores.

En cuanto a la especialización por tipo de siniestro, son pocas las aseguradoras que dividen el departamento según se trate de siniestros con daños personales o siniestros con daños materiales.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Una vez que el perjudicado comunica el siniestro a la aseguradora, ésta le entrega un pase médico para que el lesionado acuda al hospital concertado o red médica propia si es que la tiene. El tramitador ajusta la reserva del siniestro conforme al informe del médico supervisor, hasta que el lesionado es dado de alta. En ese momento es habitual que las aseguradoras intenten llegar a un arreglo amistoso con el perjudicado y evitar la vía judicial.

A los terceros perjudicados se les cubre además la indemnización por incapacidad temporal y las secuelas que le queden como consecuencia del siniestro.

En caso de muerte se indemniza a los beneficiarios conforme a testamento o designación judicial, además de los reembolsos por los gastos de funerales.

Sistemas de valoración de daños personales

A la hora de valorar las lesiones causadas por los accidentes de tráfico las aseguradoras utilizan como referencia la Ley Federal del Trabajo, ya que hasta el momento no existe ninguna herramienta específica en este campo.

Actuación de las redes de médicos

Las aseguradoras utilizan médicos supervisores para conocer el alcance de las lesiones y poder realizar una valoración aproximada del importe a indemnizar. En cuanto a la relación laboral que mantienen las aseguradoras con ellos, en la mayoría de los casos se trata de colaboradores externos, con los que firman contratos mercantiles.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Tras la comunicación del siniestro a la aseguradora, el ajustador emite un volante de reparación para el taller donde el conductor debe llevar el vehículo siniestrado. La aseguradora envía entonces un perito para que realice la tasación de los daños y, si la cobertura y el pago del recibo están al corriente, una vez reparado el coche, el taller enviará la factura directamente a la aseguradora.

Sistemas de valoración de los daños materiales

Desde hace poco tiempo se está implementando en las aseguradoras y talleres el programa de Audatex como herramienta para valorar los daños materiales de los vehículos.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

En el mercado asegurador mexicano la mayoría de las aseguradoras cuentan con peritos de autos como empleados.

Por otro lado, es frecuente que las aseguradoras lleguen a acuerdos con los talleres para que éstos les hagan descuentos en las facturas de reparación y también para que den un trato preferencial a sus clientes, como puede ser:

- recepción del vehículo las 24 horas, los 365 días del año;
- reparación inmediata del vehículo;
- servicio de taxi gratuito del taller a su domicilio.

Centros de Investigación

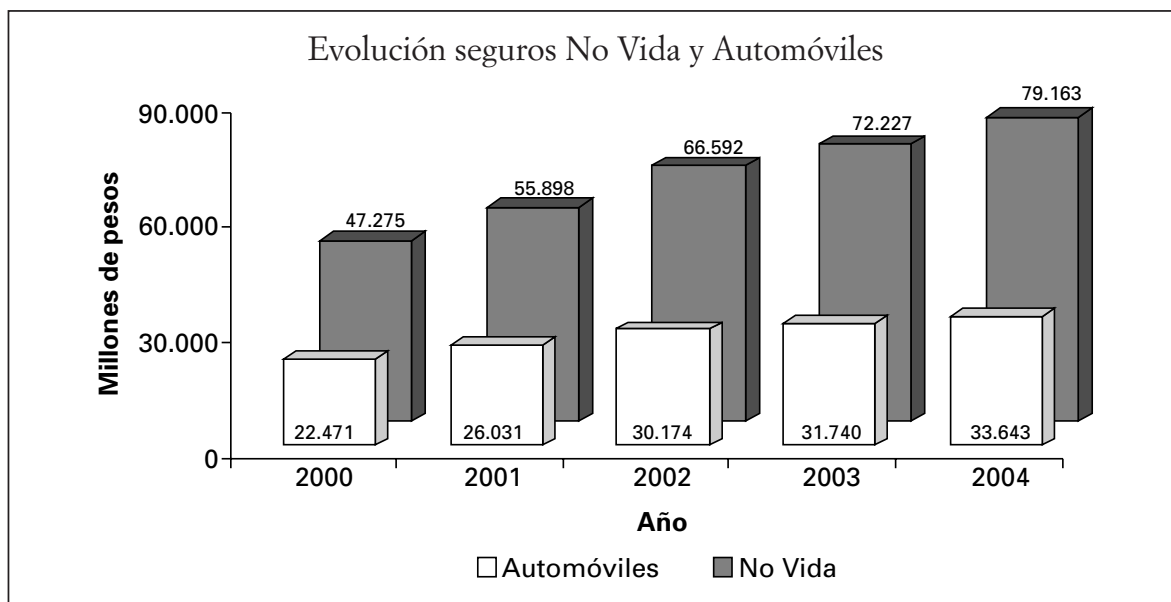
CESVI MÉXICO (Centro de Experimentación y Seguridad Vial México), constituido por las compañías aseguradoras más importantes del país, tiene como objetivo principal profesionalizar el sector asegurador y de reparación en México. Se dedica a la experimentación, e investigación aplicada a la reparación de colisión, utilizando metodología y tecnología punta, contribuyendo al desarrollo de la industria automotriz y de la seguridad vial de México. Cuenta con un Área de Formación y Divulgación, la cual representa la aplicación práctica de los resultados obtenidos en el Área de Investigación, mediante la difusión hacia otras personas, entidades e instituciones interesadas en su conocimiento.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Algunas aseguradoras están incorporando la figura del promotor de la lucha contra el fraude para capacitar, informar y organizar a los empleados en la detección de los fraudes en el seguro de Autos. También suelen utilizar a investigadores privados cuando estiman que el posible fraude del siniestro lo requiere.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

Después de Brasil, el mercado asegurador Mexicano ocupa el segundo lugar por volumen de primas en Iberoamérica, con una cuota del 25,7% en 2004. Por otro lado, el negocio asegurador representa el 1,8% del PIB y el gasto per capita en seguros no supera los 100 euros.



FUENTE: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Las primas emitidas de seguro directo, a diciembre de 2004, ascendieron a 137.991 millones de pesos (3.800 millones de euros), con un crecimiento del 16,4% respecto a 2003. Los ramos No Vida tuvieron un crecimiento nominal del 9,6% y un volumen de primas de 79.163 millones de pesos (5.623 millones de euros), siendo el ramo de Automóviles el de mayor volumen, con una cuota del 42,5% y del 24,4% sobre el total sector. Las primas recaudadas por el seguro de Automóviles en 2004 ascendieron a 33.643 millones de pesos (2.390 millones de euros).

El cuadro siguiente refleja la evolución de los últimos cinco años en lo que se refiere al coste neto de la siniestralidad del seguro de Automóviles:

Coste de siniestralidad*		
Año	Millones de pesos	Millones de euros
2000	14.765	1.702
2001	18.361	2.209
2002	19.159	2.085
2003	20.908	1.697
2004	21.490	1.526

FUENTE: CNSF.

* Coste neto de siniestralidad y obligaciones contractuales.

Según datos de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), el parque nacional de vehículos automóviles en 2004 era de 18,3 millones de vehículos, de los cuales 7,7 millones estaban asegurados. Según esta misma fuente, el ratio de siniestralidad sobre prima devengada decreció en 2004 2,8 puntos porcentuales respecto a 2003, situándose en el 67,2%. El ratio combinado de los dos últimos ejercicios fue el 95%.

Según datos publicados por el Instituto de Estadística de México, en 2003 fallecieron 14.658 personas en accidentes de tráfico, 3.299 mujeres y 11.359 hombres.

Al finalizar el cuarto trimestre de 2004, el sector asegurador estaba conformado por 87 compañías, de las cuales 48 operaban en Daños. Del total de empresas, 38 presentaban capital mayoritariamente extranjero, con autorización para operar como filiales de instituciones financieras del exterior.

Las cinco mayores compañías del ramo de Automóviles concentraban el 85,4% de las primas, con un volumen de primas de 28.725 millones de pesos (2.040 millones de euros). GRUPO NACIONAL PROVINCIAL gana una po-

sición en el ranking 2004 y pasa a ocupar la primera posición con una cuota de mercado del 20%, seguida de ING COMERCIAL AMÉRICA (primera compañía en el ranking de 2003) y QUÁLITAS, con una cuota del 18,3% y 11,1% respectivamente.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		% Δ	Cuota de mercado 2004 (%)
		Millones de pesos	Millones de euros	Millones de pesos	Millones de euros		
1	GRUPO NAC. PROVINCIAL	5.557	451	6.733	478	21,2	20,0
2	ING COMERCIAL AMÉRICA	6.551	532	6.154	437	-6,1	18,3
3	QUÁLITAS	2.863	232	3.744	266	30,8	11,1
4	ABA SEGUROS	2.125	172	2.619	186	23,2	7,8
5	INBURSA	2.231	181	2.066	147	-7,4	6,1
6	MAPFRE TEPEYAC	2.424	197	2.010	143	-17,1	6,0
7	BBVA BANCOMER	1.539	125	1.672	119	8,6	5,0
8	ZURICH	1.667	135	1.652	117	-0,9	4,9
9	BANORTE GENERALI	1.044	85	1.343	95	28,6	4,0
10	METROPOLITANA	700	57	702	50	0,3	2,1
Total 10 primeras		26.701	2.167	28.725	2.040	7,6	85,4
Total sector		31.740	2.576	33.642	2.389	6,0	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

13. Nicaragua

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código de Comercio de 1916.
- Ley General de Instituciones de Seguros de 1970.
- Ley General de Bancos, Instituciones Financieras no Bancarias y Grupos Financieros de 1999.
- Ley 431 para el Régimen de Circulación Vehicular e Infracciones de Tránsito, de 2003.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Bancos y de Otras Instituciones Financieras: Sus facultades se extienden a la supervisión, vigilancia y fiscalización del funcionamiento de la actividad aseguradora en el país.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Nicaragüense de Aseguradoras Privadas (ANAPRI). Es una institución con personalidad jurídica propia que agrupa a todas las aseguradoras en el campo de la actividad privada.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Las aseguradoras en general establecen en sus pólizas el arbitraje como medio para resolver las controversias con el asegurado. En caso de disputas

entre las partes contratantes sobre la interpretación de las condiciones generales o particulares de la póliza, sobre cualquiera indemnización u obligación de las mismas, éstas se resuelven por un sólo árbitro o mediador, nombrado de común acuerdo por las partes; si estos no se ponen de acuerdo en la designación del árbitro, éste será nombrado de conformidad a lo prescrito por las leyes pertinentes de la República de Nicaragua.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las condiciones generales del seguro del automóvil deben ceñirse a las disposiciones del Código de Comercio, Ley de Títulos Valores y demás disposiciones legales. Las coberturas básicas y las exclusiones deben figurar con caracteres destacados y en caso de duda de los términos del contrato, el asegurado tendrá la interpretación de la póliza a su favor.

La póliza o documento del contrato de seguro debe contener:

1. Los nombres del asegurador y asegurado, y la residencia o domicilio de ambos.
2. El concepto en el cual se hace el seguro.
3. El objeto del seguro, su naturaleza y valor.
4. Los riesgos contra los que el seguro se hace.
5. El tiempo en que comienzan y en que terminan los riesgos.
6. La cantidad asegurada.
7. La prima, premio o precio del seguro.
8. Los seguros ya existentes sobre los mismos objetos.
9. Y, en general, todas las circunstancias cuyo conocimiento pueda interesarle al asegurador, así como todas las condiciones estipuladas por las partes.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

En Nicaragua el contrato de seguro entra en vigor con la emisión de la póliza y el pago de la prima que corresponda.

b) Duración del Seguro

El contrato del seguro del automóvil normalmente se suscribe por un año, si bien está establecido que las partes pueden darlo por terminado en cualquier momento, mediante aviso por escrito de una de las partes, con quince días de anticipación, contados a partir de la fecha de envío. Cuando el asegurado lo dé por terminado, la aseguradora tiene derecho a la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro haya estado en vigor.

c) Pago de la Prima

Las formas de pago de la prima más comunes son, en metálico o por medio de cheques bancarios en las sucursales de las aseguradoras, o en metálico a los mediadores.

1. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

La Ley 431 dispone la obligatoriedad de contratar un seguro de responsabilidad civil por daños causados a terceros, a los propietarios de vehículos automóviles. Este seguro cubre los casos de muerte y lesiones, así como los daños materiales causados como consecuencia de un accidente de tráfico. Esta Ley establece el mismo seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños a terceros para vehículos con matrícula extranjera que ingresen al país y que circulen dentro del territorio nacional.

La cobertura cuantitativa de este seguro es de 2.500 dólares en caso de muerte o lesiones causadas a una persona y de 5.000 dólares en caso de muerte o lesiones a dos o más personas. En caso de daños materiales el límite de cobertura establecido es de 2.500 dólares. La ley 431 establece que estas cantidades se incrementarán anualmente en un 10% de la cantidad inicial establecida, hasta llegar al doble de ésta.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil por Daños a terceros

Esta garantía cubre en exceso del Seguro de Responsabilidad Civil Obligatorio:

- Los gastos de curación o entierro de las terceras personas lesionadas por el vehículo.

- La indemnización legal que deba pagar el asegurado por muerte, o incapacidad total o parcial, de las terceras personas lesionadas por el vehículo.
- Los gastos y costos a que fuere condenado, en juicio seguido en su contra por cualquier tercero interesado reclamante.

La obligación de la aseguradora está limitada a las sumas aseguradas máximas señaladas en las condiciones particulares.

Así mismo está cubierta la responsabilidad civil del conductor, por daños materiales causados por el uso del vehículo asegurado, siempre que dichas propiedades no estén bajo el control, cuidado o custodia del propio asegurado, de sus familiares, de personas que con él conviven o estén a su servicio en el momento del accidente. No cubre los bienes que sean propiedad de empleado, agentes o representantes del asegurado mientras se encuentran dentro de los predios de este último.

Esta cobertura se aplica sólo cuando el conductor sea declarado, por fallo de autoridad competente, como persona penal y/o civilmente responsable del accidente.

b) Choques y vuelcos, autoignición, incendio y explosión

Esta garantía cubre los daños totales o parciales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de choque y vuelcos accidentales, autoignición, incendio accidental y acción directa de una explosión.

También es frecuente que se cubran los gastos de remolque al taller de reparación y aquellos en los que incurra el asegurado por el pago de vigilante cuando el vehículo tuviese que ser dejado temporalmente en el lugar del accidente, hasta el límite indicado en las condiciones particulares.

c) Rotura de vidrios

Esta garantía cubre el importe e instalación de las lunas del vehículo asegurado, por la rotura accidental de las mismas.

d) Robo total de vehículo, o parcial a consecuencia del robo total

Cubre el robo total del vehículo asegurado y el robo o daño de cualquiera de sus partes, útiles y accesorios, que resulten a consecuencia de un robo total.

Esta cobertura no ampara los robos totales o parciales cometidos por familiares del asegurado o personas que estuvieren a su cargo o bajo su servicio.

e) Tumultos Populares, Huelgas o Disturbios Laborales

Cubre los daños materiales causados directamente al vehículo asegurado, por personas que toman parte en huelgas, disturbios de carácter laboral, alternativas del orden público, llevadas a cabo con actos de violencia por personas mal intencionadas.

También quedan cubiertas por esta garantía los actos de la autoridad los actos de la autoridad legalmente constituida, para reprimir, evitar o disminuir los efectos de los actos anteriores.

f) Catástrofe y otros riesgos de la naturaleza

Cubre los daños del vehículo asegurado a consecuencia directa de terremotos, maremoto, tornados, huracán, erupción volcánica, rayo, desbordamiento de ríos, esteros, lagos, lagunas, desbordamientos de causes, en vías de circulación y derrumbes en carreteras abiertas al tránsito.

g) Asistencia en Viaje

Esta cobertura ofrece, entre otros, los siguientes servicios:

- Desplazamiento al destino o regreso al domicilio, o renta de vehículo u hospedaje de hotel, en caso de accidentes o averías en carreteras.
- Depósito y custodia del vehículo por averías o accidente.
- Remolque por averías o accidente.
- Asesoría en la denuncia del robo total del vehículo.
- Auxilio vial básico: cambio de llantas, paso de corriente y suministro de combustible.

Coberturas en el Extranjero:

- Gastos médicos por accidentes o enfermedad hasta por US \$ 50,000.00 por persona.
- Hotel por prescripción médica.
- Repatriación médica por accidentes o enfermedad desde el extranjero hacia Nicaragua.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Traslado de restos mortales hacia Nicaragua.
- Localización y envío de equipaje.

- Hospedaje de familiares por hospitalización del asegurado.
- Asistencia en caso de robo o pérdida de pasaporte.
- Regreso anticipado por muerte de familiares.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Las tarifas del seguro del automóvil las fija libremente cada aseguradora, si bien éstas son revisadas por la Superintendencia.

Para el cálculo de las primas las entidades aseguradoras tienen en cuenta el precio de nuevo del vehículo.

En Nicaragua sí se aplica el sistema Bonus-Malus, de forma que se aplican descuentos por no declarar siniestros, y recargos cuando el asegurado ha sido responsable de varios siniestros en la anualidad. En el peor de los casos incluso no se renueva el seguro.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Agentes y corredores

Los intermediarios de seguros pueden ser autorizados para operar como agentes, agencias o corredores. Las normas regulatorias para la autorización de intermediarios de seguros define estas tres figuras:

- Son **agentes de seguros** las personas naturales que intermedian en la celebración de contratos de seguros en representación exclusiva de una empresa aseguradora.
- Las **agencias de seguros** son sociedades mercantiles constituidas por agentes de seguros que pueden ofrecer seguros en nombre de una o varias instituciones de seguros.
- Son **corredores de seguros** las empresas que en forma individual o de sociedad mercantil se dedican por cuenta y en nombre propio a solicitar, negociar y obtener seguros en Nicaragua, para personas diferentes de ellos mismos con cualquiera de las instituciones aseguradoras autorizadas.

Según datos de la Superintendencia, la producción de las corredurías y agencias de seguros en 2004 fue de 708 millones de córdobas (61,8% del total mercado) y la de corredores individuales de 44,7 millones de córdobas (3,9% del total mercado).

Banca-Seguros

El acuerdo entre asegurador y banco para que éste último comercialice los seguros del automóvil se produce cuando ambas entidades pertenecen al mismo grupo financiero, como es el caso de Seguros Pacífico y el Banco de América Central.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En general las aseguradoras tienen centralizada la tramitación y el pago de los siniestros, sobre todo los de reclamación; las sucursales suelen estar limitadas a la recepción del siniestro y los documentos relacionados con la atención de la reclamación y las inspecciones respectivas.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

La aseguradora tiene conocimiento de un siniestro con lesionados cuando el asegurado hace uso del seguro médico. El asegurado o el propio hospital se lo comunican a la aseguradora, adelantando una estimación del tiempo de estancia en el hospital y de los gastos en los que va a incurrir. Si las lesiones son graves la aseguradora hace seguimiento de la evolución de las lesiones, hasta que el paciente es dado de alta. Si todo es correcto la aseguradora paga las facturas al hospital y cierra su expediente.

Actuación de las redes de médicos

Las aseguradoras cuentan con médicos bien como empleados, bien como colaboradores externos para recibir asesoramiento sobre las lesiones y el período de curación estimado de los lesionados en accidente de tráfico.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Para comunicar el siniestro los asegurados tienen que rellenar el aviso oficial de la aseguradora; normalmente aporta también varios presupuestos de reparación de talleres concertados por la aseguradora. La compañía abre el

expediente y asigna el taller reparador y el perito que va a cerrar la tasación de los daños.

Algunas aseguradoras sólo pagan a los talleres asignados contra finiquito de recibo de conformidad del asegurado. En estos casos el asegurado paga el deducible o franquicia a la compañía para que el taller pueda reparar el vehículo. En otros casos el asegurado paga al taller y luego se dirige a la aseguradora quien, frente a la factura de reparación, le abona al contado el importe que corresponda.

Sistemas de valoración de los daños materiales

En Nicaragua la tasación de los daños se realiza a partir del presupuesto de reparación que efectúa el taller. Los ajustadores de pérdidas o peritos, elaboran el suyo y acaban llegando a un acuerdo con el taller respecto a la reparación final que tienen que efectuar.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

Las aseguradoras cuentan en sus plantillas de empleados con ajustadores de pérdidas o peritos. Es habitual que cierren acuerdos con los talleres para conseguir descuentos en la mano de obra y trato de preferencia a los asegurados. A cambio, el taller forma parte de la lista de taller recomendado por la aseguradora.

Centros de Investigación

La ley 431 establece la creación del Consejo de Seguridad y Educación Vial con el objeto, entre otros, de proponer y promocionar disposiciones y medidas de educación vial y prevención de accidentes. Así mismo está prevista la creación del Centro de Educación Vial.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

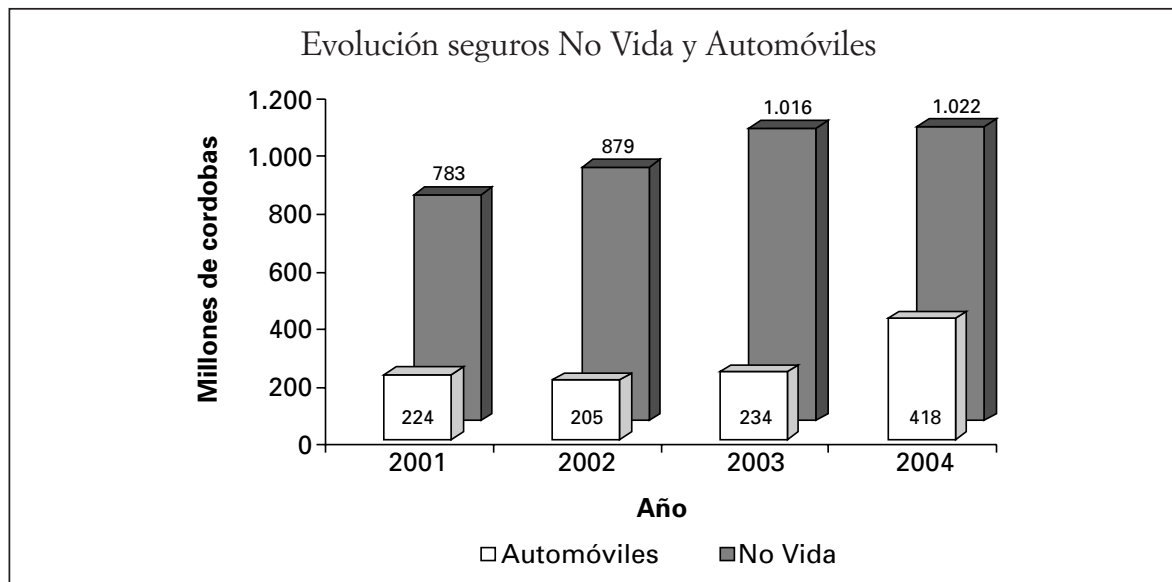
En Nicaragua los fraudes se producen fundamentalmente en la declaración de los siniestros.

Las entidades suelen detectar estos casos a través de los peritos o de la propia policía.

En general no cuenta con una política definida de lucha contra el fraude.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El sector asegurador nicaragüense ingresó 1.143 millones de córdobas en primas (58 millones de euros) con un crecimiento real del 16,4%. Los ramos No Vida representan el 89,4% del sector y el seguro de Vida el 10,6% restante. El seguro de Automóviles, con un volumen de primas de 418 millones de córdobas (21 millones de euros) en 2004 es el de mayor cuota de mercado. El seguro obligatorio ingresó 179 millones de córdobas (9 millones de euros), cerca del 43% del ramo de Automóviles.



FUENTE: Superintendencia de Bancos y de Otras Entidades Financieras.

En 2003 se produjeron 12.563 accidentes de tráfico, 10.278 colisiones y 920 atropellos. El número total de accidentes descendió el 0,6%, y también decrecieron el número de fallecidos, el 4%, y el de lesionados, el 11%. Managua registra el 65,4% de los accidentes que ocurren a nivel nacional con 8.219 accidentes, 149 fallecidos y 1.208 lesionados.

Año	N.º accidentes	Heridos	Fallecidos	Parque automovilístico
2000	14.865	4.173	535	201.859
2001	13.686	4.104	521	224.350
2002	12.645	4.045	473	255.989
2003	12.563	3.619	452	n.d.

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de Policía Nacional y Ministerio de Transporte e Infraestructura.

Las empresas aseguradoras hicieron frente a un importe de 163 millones de córdobas (14 millones de euros) por los siniestros ocurridos en 2004. De dicha cantidad 39 millones corresponden al seguro obligatorio.

En el mercado asegurador de Nicaragua operan 5 compañías aseguradoras. El Instituto Nicaragüense de Seguros y Reaseguros (INISER) es la primera compañía del país por volumen de primas, con una cuota de mercado del 41%. El INISER es también la primera compañía en el ramo de Automóviles con una cuota del 33% en 2004.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Seguro de Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		%Δ	Cuota 2004 %
		Millones de cordobas	Millones de euros	Millones de cordobas	Millones de euros		
1	INISER	97	6	105	5	8,2	33,1
2	AMÉRICA	64	4	91	5	42,2	28,7
3	CENTROAMERICANO	25	1	48	2	92,0	15,1
4	METROPOLITANA	30	2	46	2	53,3	14,5
5	PACÍFICO	18	1	27	1	50,0	8,5
	Total sector	234	14	317	16	35,5	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia de Bancos y de Otras Instituciones Financieras.

14. Panamá

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley 59 de 1996, por la cual se Reglamentan las Entidades Aseguradoras, Administradores de Empresas y Corredores o Ajustadores de Seguros; y la Profesión de Corredor o Productor de seguros.
- Ley 63 de 1996, de Reaseguros.
- Decreto Ejecutivo N.º 12 de 1998, por el cual se reglamentan los requisitos para actuar como Administradora de Corredores de Seguros, Ajustador de Seguros e Inspector de Averías.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Seguros y Reaseguros: es una institución del Estado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía propia cuyo objetivo es desarrollar las actividades necesarias para fortalecer el crecimiento de la industria de seguros, de reaseguros y aseguradoras cautivas en general, así como controlar, regular y fiscalizar las operaciones de las mismas.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Panameña de Aseguradores (APADEA): es una organización sin fines de lucro, que fue creada el 21 de noviembre de 1952 con el objetivo de fomentar, difundir y coordinar la actividad aseguradora a nivel privado. Actualmente la integran 17 compañías de seguros.

Cámara Panameña de Empresas de Corretaje de Seguros (CAPECOSE).
Asociación gremial que agrupa a los corredores de seguros.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En Panamá las diferencias de interpretación de las condiciones generales o particulares de la póliza entre el asegurado y la entidad aseguradora se resuelven en los Tribunales de Justicia. No obstante, las partes pueden convenir someter sus controversias al arbitraje, si lo consideran conveniente a sus intereses.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las pólizas del seguro del automóvil son elaboradas por cada empresa aseguradora y responden al régimen de libre competencia en el mercado de seguros si bien están sujetas a la autorización de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

En Panamá el contrato de seguro se perfecciona con la emisión y firma del asegurado de la póliza.

b) Duración del seguro

El contrato de seguro de Automóvil tiene vigencia de un año, renovable a voluntad del asegurado. No obstante, las partes pueden dar por terminado el contrato de seguro de forma anticipada, teniendo que devolver la aseguradora al asegurado la parte de prima no consumida, salvo que el automóvil, a consecuencia de un siniestro, sea declarado pérdida total.

c) Pago de la Prima

En el mercado asegurador panameño la costumbre respecto al pago de la prima es que éste se realice en la mayoría de los casos por medio de cheques

bancarios a los mediadores, y de forma menos frecuente, en metálico a los agentes o con cheques en las sucursales de las aseguradoras.

No está muy extendida la domiciliación bancaria.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

El artículo 106 del Reglamento de Tránsito Vehicular establece que *todo propietario de vehículo está obligado a mantener vigente un seguro de responsabilidad civil frente a terceros por el monto mínimo establecido por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros conjuntamente con la Dirección Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre*. No obstante, esta norma no se ha implementado al no contar con la reglamentación correspondiente.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Esta garantía cubre los daños a terceros ocasionados con motivo de un accidente de circulación del que el asegurado sea civilmente responsable, quedando excluidos los daños ocasionados o propiedad del asegurado, ocupantes del vehículo y parientes que residan con él.

Los límites cuantitativos de esta cobertura son:

- Lesiones corporales: 25.000 balboas (US \$ 25.000) por persona.
50.000 balboas (UD \$ 50.000) por accidente.
- Daños materiales: 50.000 balboas (UD \$ 50.000) por accidente.

Esta cobertura incluye los gastos en que se incurran para llevar a cabo la defensa jurídica del asegurado.

b) Gastos médicos por accidente

Por esta garantía quedan cubiertos los gastos médico-hospitalarios que se deriven de un accidente de circulación, durante el plazo de un año desde la fecha del mismo, para el asegurado y ocupantes del vehículo.

Esta cobertura suele estar limitada en:

- 2.000 balboas (US \$ 2.000) por persona
- 10.000 balboas (US \$ 10.000) por accidente

c) Daños al automóvil asegurado

Cubre la pérdida total o parcial del vehículo asegurado cuando éstas se hayan producido por colisión o vuelco, incendio, hurto o robo, desordenes públicos, daños por maldad, rotura de vidrios, caída de objetos sobre el automóvil e impacto de proyectiles. La contratación de esta garantía suele realizarse con franquicia o deducible.

d) Cobertura por muerte accidental

Se cubre la muerte accidental del conductor y de los ocupantes del vehículo asegurado.

El límite habitual de cobertura que se ofrece es de 5.000 balboas por persona y de 25.000 balboas por accidente.

e) Asistencia en Viaje

Los servicios que se prestan son los siguientes:

- Transporte o repatriación en caso de lesiones corporales o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un pariente del asegurado.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un pariente.
- Asistencia médica por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del cuerpo del asegurado fallecido y de los acompañantes asegurados.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Servicios de asistencia al automóvil asegurado.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Las aseguradoras tienen libertad para establecer las tarifas que estimen oportuno, si bien su aplicación o posterior modificación debe ser aprobado por la Superintendencia de Seguros.

Para el cálculo de las tarifas del seguro de Automóviles las entidades aseguradoras suelen tener en cuenta: la marca y modelo del automóvil, la antigüedad, y la siniestralidad de los últimos años de su cartera.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Agentes y corredores

La distribución de los seguros del automóvil está mayoritariamente en manos de los corredores y agentes, siendo la venta directa en las sucursales poco frecuente.

Los intermediarios de seguros son personas físicas o jurídicas con licencia expedida por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros. En el caso de las personas jurídicas sólo pueden actuar por intermedio de personas físicas que tengan licencia de Corredor de Seguros.

Otros Intermediarios

En Panamá es frecuente la alianza entre compañías aseguradoras y las entidades bancarias para la comercialización del seguro de Automóviles. Estos acuerdos se llevan a cabo entre entidades que pertenecen al mismo grupo financiero.

Las aseguradoras también están llegando a acuerdos con las grandes superficies para que éstas vendan seguros del automóvil.

Venta directa

Como se ha dicho anteriormente, la venta directa en las oficinas de las aseguradoras no es frecuente. Las compañías están optando por otros canales directos como son la venta por medio de centros telefónicos o a través de Internet.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En Panamá la mayoría de las aseguradoras tienen centralizada la tramitación de los siniestros, delegando, en algunos casos, la tramitación de los siniestros de baja cuantía a las sucursales.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Cuando se produce un siniestro con daños personales el asegurado tiene que comunicarlo inmediatamente a las autoridades para que éstas levanten un parte policial.

Si la víctima es un tercero perjudicado éste reclama a la aseguradora por la vía judicial, si bien normalmente el juez antes de empezar el procedimiento trata de que las partes lleguen a un acuerdo amistoso.

Si la víctima es un ocupante del vehículo asegurado, la aseguradora le solicita la autorización para requerir los informes médicos al hospital en que esté ingresado; así mismo la aseguradora envía a sus facultativos para que realicen exámenes físicos al lesionado hasta que se produzca su alta médica.

Una vez que el lesionado es dado de alta, la aseguradora, dentro de los límites de la cobertura de gastos médicos, liquida las facturas al hospital.

Sistemas de valoración de daños personales

Actualmente en Panamá no está implantado en el sector asegurador ningún baremo o herramienta para que las aseguradoras puedan cuantificar las secuelas de las víctimas de accidentes de tráfico. Normalmente esta valoración la realiza el servicio médico que se encarga del seguimiento del lesionado.

Actuación de las redes de médicos

Las aseguradoras cuentan con la colaboración de médicos para realizar el seguimiento y valoración de la lesiones de los perjudicados de accidentes de tráfico. Respecto a la relación laboral que tienen con las aseguradoras, en su mayoría son colaboradores externos que trabajan con un contrato mercantil.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Cuando el asegurado tiene un siniestro en el que se producen daños materiales lo comunica a la aseguradora por medio del formulario «Informe de Accidente» suministrado por la compañía, o bien le entrega un escrito con la

relación completa del accidente y de las pérdidas sufridas por todos los involucrados en el siniestro.

El asegurado puede optar por llevar su coche a un taller no concertado por la aseguradora, en cuyo caso paga la factura y luego, si todo es conforme, la compañía le reembolsa el importe de la factura, o bien puede llevar el vehículo a un taller concertado, donde la aseguradora envía a un perito para que tase los daños y dé la orden de reparación al taller, haciéndose cargo del importe de la factura.

Sistemas de valoración de los daños materiales

Las tasaciones de los daños de los vehículos se realizan de acuerdo al modelo del vehículo y al precio que tienen los repuestos en el mercado. Hasta el momento no se ha implantado ninguna herramienta o baremo que ayude a la tasación de los daños de los vehículos, por lo que los peritos negocian en cada siniestro con el taller la mano de obra y la piezas que hay que reparar o sustituir.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

Las aseguradoras cuentan con un equipo de peritos para tasar los daños de los vehículos. Unas veces son contratados como empleados, y en otras trabajan como colaboradores externos.

Es frecuente que las compañías de seguros lleguen a acuerdos con los talleres para negociar la mano de obra y descuentos en las piezas de recambio. Como contrapartida, la aseguradora nombra al taller «concertado» para que sus clientes acudan a ellos en caso de siniestro.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Las aseguradoras detectan los fraudes tanto en la contratación de la póliza, como en la declaración del siniestro.

Los casos más frecuentes son:

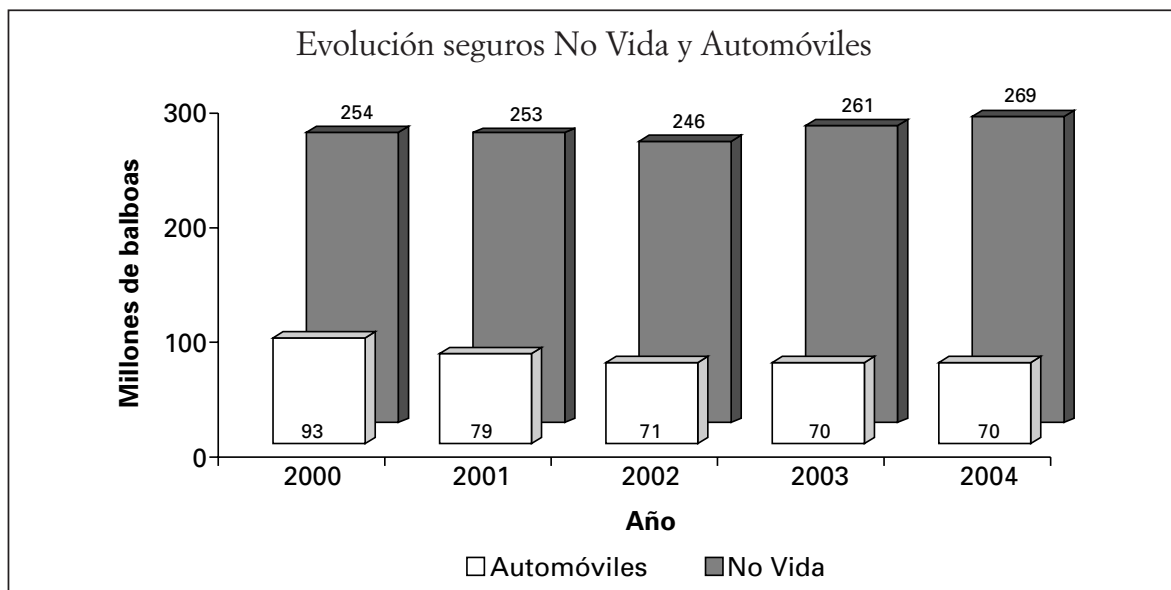
- Cambio de placas del vehículo.
- Agravación de daños.
- Cambio de fecha de ocurrencia.
- Cambio de lugar del siniestro.
- Doble denuncia.
- Cambio de conductor.
- Falso robo.

Algunas aseguradoras están dando formación específica a los tramitadores para fomentar la detección de los fraudes.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

En 2004 el sector asegurador de Panamá tuvo un crecimiento real del 8,2% respecto a 2003, con un volumen de primas de 422 millones de balboas (339 millones de euros). La tasa de penetración del seguro, primas en porcentaje del PIB, es del 3,1%, una de las más altas de Iberoamérica.

Los ramos No Vida suscribieron un volumen de primas de 269 millones de balboas (216 millones de euros), con una cuota del 63,7% sobre el total sector. El seguro de Automóviles es el que mayor peso tiene en el conjunto de los ramos No Vida, con una cuota del 26,2% (el 16,7% sobre el total sector) y un volumen de primas de 70 millones de balboas (57 millones de euros). Según puede observarse en el gráfico siguiente, las primas de Automóviles han tenido una evolución decreciente en los últimos años.



FUENTE: Superintendencia de Seguros y Reaseguros.

El parque automovilístico de Panamá contaba a finales de 2003 con 375.782 vehículos, de los cuales 240.085 eran turismos. El número de accidentes aumentó un 15% en 2003 respecto al año anterior, al igual que el número de víctimas fatales, que pasó de 401 en 2002 a 421 en 2003.

Año	N.º accidentes	Fallecidos	Parque automovilístico
2000	35.145	391	377.009
2001	30.108	398	360.695
2002	31.044	401	367.459
2003	35.702	421	375.782

FUENTES: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre.

15. Paraguay

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código Civil, Ley 1183/86.
- Ley 827/96 de Seguros.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Seguros: es la autoridad encargada del control de todas las entidades de seguros y reaseguros que operan en el país. Fue creada por la Ley 827/1996 y su objetivo primordial es la verificación, supervisión y fiscalización de las entidades bajo su control, tendientes a garantizar la suficiente capacidad financiera y técnica para hacer frente a los riesgos propios del negocio. Depende del Directorio del Banco Central del Paraguay, pero goza de autonomía funcional y administrativa en el ejercicio de sus funciones.

Consejo Consultivo de Seguros: órgano consultivo creado por la Ley de Seguros, en el que participan las organizaciones representativas de las empresas de seguros, de los corredores de seguros y de los liquidadores de siniestros.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Paraguaya de Compañías de Seguros: entidad gremial cuya misión es la defensa y coordinación de los intereses de las compañías afiliadas ante los poderes públicos. Otra de sus funciones es la realización de estudios técnicos y estadísticos sobre el seguro paraguayo.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En el sector asegurador paraguayo, cuando el asegurado quiere reclamar sus derechos por no estar conforme con la resolución que adopte la aseguradora, puede presentar una reclamación ante la Superintendencia de Seguros.

La Superintendencia de Seguros ofrece asistencia a los usuarios de seguros a través de la División de Defensa al Usuario del Seguro. Además de brindar orientaciones técnicas relacionadas con el contrato del seguro, atiende denuncias de hechos y casos concretos presentados por los afectados de un contrato de seguro.

Después de analizar la consulta o reclamación, la División de Defensa al Usuario del Seguro emite su parecer respecto al caso planteado, pero no tiene competencia para decidir quién debe pagar o no indemnizaciones en el mercado asegurador. Si su decisión no convence al asegurado, éste puede acudir a la vía judicial.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las pólizas han de ser aprobadas por la Superintendencia de Seguros para su utilización en el mercado.

Otros aspectos del contrato

a) Duración del seguro

En Paraguay lo habitual es que los seguros de Automóviles se realicen por un período de un año, si bien existen también pólizas temporales de menor duración.

b) Pago de la Prima

Conforme a lo establecido en la ley, el contrato de seguro del Automóvil se perfecciona en el momento del pago de la prima.

En cuanto a las formas de pago, el orden de mayor a menor frecuencia en que son utilizadas es el siguiente:

1. En metálico, en las sucursales.
2. Por medio de cheques bancarios en las sucursales de la aseguradora y otros puntos de cobranza, como son: en oficinas bancarias, supermercados, farmacias, puntos de venta de tarjetas telefónicas, inmobiliarias, o estaciones de servicio.
3. A través de tarjeta de crédito.
4. Por medio de pagarés en cuenta corriente.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

En Paraguay no existe un Seguro de Responsabilidad Civil Obligatorio. En los últimos años se han presentado diferentes proyectos pero ninguno ha prosperado. En estos momentos hay un proyecto de Ley que se encuentra en fase de discusión.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

La garantía de Responsabilidad Civil Voluntaria suelen ofrecerla las entidades aseguradoras por un importe de 60.000.000 de guaraníes (US \$ 9.800). Con esta cantidad se cubren los daños personales hasta un límite de 40.000.000 de guaraníes y los daños materiales hasta un límite de 20.000.000 de guaraníes.

b) Daños del propio vehículo

Esta garantía cubre los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de colisiones y vuelcos, rotura, desprendimiento y robo de cristales u otras piezas como son parabrisas, laterales y aletas.

c) Robo

Esta garantía cubre el robo o hurto total o parcial del vehículo asegurado, así como los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo en que, como consecuencia del robo, hurto o uso no autorizado, se encuentre fuera del control del asegurado.

Las aseguradoras, en general, cubren el 80% de la suma asegurada o el 100% del valor de mercado del vehículo en el momento del siniestro.

d) Defensa Jurídica

Esta cobertura garantiza al cliente la asistencia de un abogado en los procesos judiciales, la cancelación de los honorarios y gastos que se deriven de esta asistencia y la ejecución de procedimiento, bien sea privado o judicial, en contra o a favor del asegurado o conductor del vehículo.

e) Asistencia en Viaje

Las coberturas *relativas a las personas* son:

- Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los beneficiarios acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del beneficiario.
- Desplazamiento del beneficiario por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Desplazamiento urgente del beneficiario por ocurrencia de siniestro en el domicilio.
- Asistencia sanitaria por lesión o enfermedad del beneficiario en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del beneficiario en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del beneficiario fallecido y de los demás acompañantes.
- Transmisión de mensajes urgentes.

Las prestaciones *relativas al vehículo* asegurado son:

- Remolque y extracción del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los beneficiarios por la inmovilización del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los beneficiarios por robo o hurto del vehículo.
- Depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Localización y envío de piezas de repuesto.
- Cambio de neumáticos.
- Abastecimiento de combustible y/o lubricantes.
- Reparación mecánica de urgencia, remolque y extracción del vehículo.

f) Otras Garantías

Otras coberturas que suelen ofrecer las aseguradoras son:

- La garantía de ocupantes del vehículo.
- Vehículo de sustitución.
- Indemnización diaria por paralización.
- Póliza complementaria de accidentes para el asegurado.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

La Ley 827/96 estableció la libertad de tarifas en el mercado asegurador, lo que provocó que las aseguradoras bajaran mucho la prima media, hasta el punto de que en los últimos años el resultado técnico del ramo de autos se ha deteriorado.

Las aseguradoras paraguayas suelen tener en cuenta los siguientes factores de riesgo a la hora de calcular la prima que deben cobrar a los asegurados:

- El valor del vehículo.
- El tipo de vehículo.
- La zona de circulación.

Algunas aseguradoras comienzan a tener en cuenta los datos personales del asegurado: edad, antigüedad del carné de conducir, etc., para aplicarles descuentos.

La mayoría de las aseguradoras aplican descuentos a los asegurados que renuevan la póliza sin haber declarado siniestros. Son pocas las que recargan la prima cuando se trata de un asegurado que ha declarado varios siniestros en la misma anualidad.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Agentes y corredores

En el mercado paraguayo no existe ninguna diferenciación específica, sino que todos responden a la figura general de «mediadores» en la contratación de seguros. Sólo se admiten personas físicas.

Banca-Seguros

En Paraguay se han realizado alianzas entre bancos y entidades aseguradoras para vender seguros de Automóviles. Algunos bancos que han celebrado estos acuerdos son CityBank, Diners o Interbanco.

Venta directa

Es muy habitual la comercialización del seguro del Automóvil en las oficinas de las aseguradoras.

En el mercado asegurador paraguayo el uso de nuevas técnicas de venta directa es reciente. De hecho, el uso de centros telefónicos se empieza a extender entre las aseguradoras, e Internet tiene un uso muy incipiente. Entidades como MAPFRE, Agrícola, General Real o Panal utilizan los canales antes mencionados.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

A la hora de organizar la gestión de los siniestros, el mercado tiene mayoritariamente concentrada su tramitación en las oficinas centrales, siendo muy pocas las entidades que delegan en las sucursales o en sus agentes algunas de las gestiones.

A su vez, dentro de las oficinas centrales, las aseguradoras organizan en un único departamento de siniestros todo el trabajo, sin dividirlo por áreas.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

En Paraguay apenas se presta atención específica a los siniestros de daños personales, por lo que en la mayoría de las aseguradoras no hay costumbre de tener equipos médicos que realicen el seguimiento a las lesiones, ni cuentan con ningún baremo para valorar las secuelas que queden a las víctimas.

Normalmente es el propio lesionado-asegurado el que se dirige a la aseguradora con los comprobantes médicos; ésta analiza el siniestro de acuerdo al parte policial, y si todo es correcto le indemniza conforme a lo establecido en la póliza.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

La aseguradora comienza la tramitación del siniestro tras de la denuncia del asegurado. A partir de ese momento la compañía realiza las gestiones oportunas para localizar el parte policial o testigos del accidente; a la par, recibe la denuncia del tercero perjudicado a quien se le solicita que aporte el título de propiedad o algún otro documento que acredite que es el propietario del bien afectado. A continuación, la entidad analiza los hechos para determinar la responsabilidad del accidente. En caso de determinar la culpa de su asegurado, procede a indemnizar al perjudicado por la cuantía que haya determinado.

Red pericial y relación con los talleres reparadores

No está muy extendida en Paraguay la contratación de peritos tasadores por las aseguradoras para la valoración de daños de automóviles. Lo más habitual es que los propios tramitadores soliciten varios presupuestos de reparación a distintos talleres. Algunas aseguradoras utilizan gabinetes externos de peritos y sólo MAPFRE tiene a los peritos contratados como empleados.

Por otro lado, las aseguradoras suelen firmar acuerdos con los talleres para conseguir descuentos en la mano de obra, en la piezas o en dar a sus asegurados un trato preferencial en la reparación.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

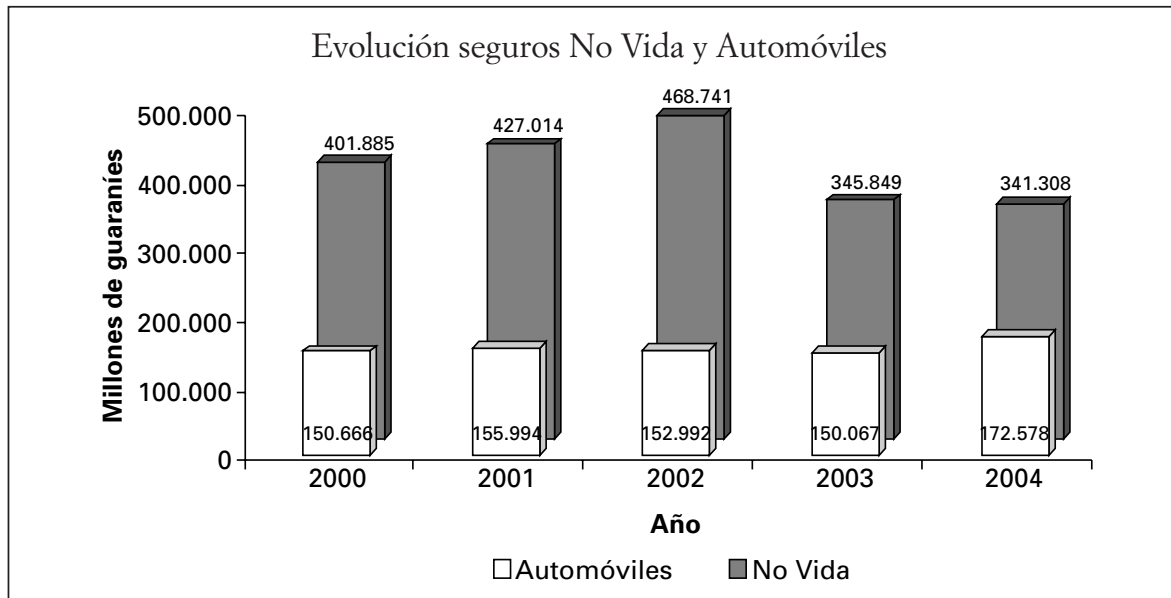
Como en el resto de países, son frecuentes los fraudes tanto en el momento de la contratación de la póliza, como en la declaración del siniestro. Sin embargo, en el mercado asegurador paraguayo no está muy extendida la práctica de organizarse internamente para intentar detectar y aminorar los casos de fraude.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

En el mercado asegurador paraguayo operan 35 compañías aseguradoras, todas autorizadas para operar en los ramos patrimoniales y dos de ellas autorizadas para operar en el seguro de Vida.

El grado de penetración del mercado asegurador en la economía, primas en relación con el Producto Interior Bruto, fue del 0,9% en 2004, con una ligera disminución respecto al año anterior.

La producción de primas en 2004 fue de 364.012 millones de guaraníes (50 millones de euros), con un decrecimiento respecto a 2003 del 2,8%. Los ramos No Vida alcanzaron un volumen de primas de 341.308 millones de guaraníes (47 millones de euros), que representa el 93,8% del sector. El seguro de Automóviles, con una cuota del 47,4% sobre el total sector, es el de mayor volumen. En el año 2004 el ramo de Autos ingresó en concepto de primas 172.578 millones de guaraníes (24 millones de euros) con un crecimiento del 15%, lo que permite vislumbrar una mejoría del ramo después de tres años consecutivos de disminución en las primas.



FUENTE: Superintendencia de Seguros.

Según datos de la Dirección Nacional del Registro de Automotores, el parque automovilístico de Paraguay estaba formado en 2003 por 473.888 vehículos, de los cuales el 68,5% son automóviles y camionetas. Se estima que sólo el 13% de los vehículos registrados cuentan con un seguro.

Parque automovilístico registrado en 2003	
Total	473.888
Automóviles	193.800
Camionetas	130.974
Motos	79.812
Camiones	39.830
Maquinarias	13.790
Otros	15.682

FUENTES: Dirección Nacional del Registro de Automotores.

El número de accidentes de tráfico con víctimas ha tenido una evolución decreciente en los años 2001 a 2003, tal como puede observarse en el cuadro siguiente. El número de heridos y víctimas mortales también ha descendido, pasando de 1.505 heridos y 163 fallecidos en 2001 a 1.227 heridos y 129 fallecidos en 2003.

Año	N.º de accidentes	N.º de heridos	N.º de fallecidos
2001	2.975	1.505	163
2002	2.523	1.258	143
2003	2.213	1.227	129

FUENTES: Dirección de Transporte y Tránsito e Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

16. Perú

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código de Comercio de 1902.
- Código Civil de 1984.
- Ley 26.702 de 1996, que aprueba la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP: es el organismo encargado de la regulación y supervisión de los Sistemas Financiero, de Seguros y, a partir del 25 de julio del 2000, del Sistema Privado de Pensiones (SPP). Su objetivo primordial es preservar los intereses de los depositantes, de los asegurados y de los afiliados al Sistema Privado de Pensiones. Es una institución de derecho público cuya autonomía funcional está reconocida por la Constitución Política del Perú.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG): entidad privada sin fines de lucro, que representa a las compañías de seguros y reaseguros establecidas en el país, y que tiene como objetivos principales el desarrollo de la actividad aseguradora y la representación y defensa de los intereses de sus asociados ante los poderes públicos.

Asociación Peruana de Empresas de Corredores de Seguros (APECOSE): entidad privada representativa de la empresas corredoras de seguros cuyo objetivo es la representación y defensa de los intereses de sus asociados antes los poderes públicos.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

El asegurado peruano tiene diferentes instancias a las que acudir cuando no esté conforme con la resolución adoptada por la aseguradora. Así, puede reclamar ante:

- La Comisión de Protección al Consumidor del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual (INDECOPI). Es el órgano encargado de sancionar a aquellos proveedores de productos o servicios que atentan contra los derechos del consumidor comprendidos en la Ley de Protección al Consumidor.
- La Defensoría del Asegurado: institución privada creada por la Asociación Peruana de Empresas de Seguros orientada a la protección de los derechos de los asegurados. A esta institución pueden acudir las personas físicas cuando el total de la indemnización que reclaman no exceda de 50.000 dólares estadounidenses o su equivalente en nuevos soles. Para dirigirse a la Defensoría, el reclamante ha debido agotar previamente la vía interna de reclamación en la aseguradora, sin tener un resultado favorable. Su fallo es obligatorio sólo para la compañía de seguros y no impide acudir posteriormente a cualquier otra instancia que el asegurado considere necesaria.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

A partir del Decreto-Legislativo 637 de 1991, la pólizas y tarifas son elaboradas por cada empresa aseguradora y responden al régimen de libre competencia en el mercado de seguros. No requieren aprobación previa de la Superintendencia de Banca y Seguros, pero deben ponerse a su disposición antes de ser utilizadas.

Las pólizas pueden emitirse en moneda nacional o extranjera.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

El contrato de seguro se perfecciona con la emisión de la póliza y su firma por parte del asegurado.

b) Duración del seguro

El período habitual de contratación de una póliza es de un año.

c) Pago de la Prima

Las formas de pago de la prima mas frecuentes son:

- Pago en oficinas y a través de cobradores: éstos últimos se utilizan en el caso en que el cliente no haya pagado el recibo.
- Depósito en cuenta, mediante el uso de recibos.
- Cargo en cuenta bancaria.
- Letras de Cambio.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

En Perú existe el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), creado por la Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre (Ley N.º 27181) y reglamentado por Decreto Supremo N.º 024-2002-MTC, Reglamento de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito. Cubre los riesgos de muerte y lesiones de los ocupantes de un vehículo automóvil y de los peatones que hayan resultado afectados como consecuencia de un accidente de tráfico en el que dicho vehículo haya participado.

Esta cobertura ampara los riesgos de muerte, invalidez permanente, incapacidad temporal, gastos médicos y sepelio con los siguientes límites cuantitativos:

- La indemnización en caso de muerte es de 4 UIT (Unidades Impositivas Tributarias), equivalentes actualmente a 12.400 nuevos soles.
- La indemnización por sepelio alcanza hasta 1 UIT, equivalentes actualmente a 3.100 nuevos soles.

- El pago por cada día de incapacidad temporal será equivalente a la treintava parte de la Remuneración Mínima Vital, aproximadamente 15 nuevos soles por día, hasta el tope de 1 UIT, que es de 3.100 nuevos soles.
- La indemnización por invalidez permanente puede llegar hasta 4 UIT, equivalentes actualmente a 12.400 nuevos soles.
- La indemnización máxima por concepto de gastos médicos ascendente a 5 UIT, equivalentes actualmente a 15.400 nuevos soles.
- Actualmente dos tercios de los vehículos que circulan por el país tienen contratado el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Esta cobertura cubre los daños ocasionados a terceros en exceso de los capitales que cubre el SOAT.

b) Daños al vehículo por accidente

Cubre los daños ocurridos al vehículo como consecuencia de un accidente que ocasione la destrucción total o parcial del vehículo asegurado.

c) Daños propios al vehículo por incendio

Cubre los daños que el vehículo asegurado pueda sufrir como consecuencia de combustión ocasionada por el propio vehículo o causada por otro evento fortuito.

d) Robo

Esta cobertura ampara la pérdida por robo o hurto de partes que constituyan parte del equipo normal, funcional y fijo, no cubriéndose la apropiación ilícita, estafa, abuso de confianza, retención o utilización indebida.

e) Lunas

Cubre las lunas y/o parabrisas en la versión que se encontraba antes del siniestro.

f) Defensa Jurídica

Ante una eventual responsabilidad civil como consecuencia de un accidente, la compañía asumirá los gastos de las diligencias judiciales preliminares a realizarse después del accidente.

g) Asistencia en Viaje

Dentro de la garantía de asistencia en viaje, se incluyen los siguientes servicios:

- **Asistencia a automóviles:** cobertura a nivel nacional de asistencia mecánica, remolque, transporte al vehículo averiado, ya sea por un siniestro o desperfecto mecánico, así como la estancia y desplazamiento por la inmovilización o robo del vehículo asegurado.
- **Asistencia a personas:** cobertura a nivel nacional que ofrece transporte sanitario a todos los ocupantes del vehículo asegurado en caso de accidente de tránsito.
- **Accidentes personales:** cobertura e indemnizaciones frente a la muerte, invalidez permanente o gastos de curación, causados exclusivamente por accidentes de tránsito.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En Perú el mercado asegurador es libre para fijar los precios, si bien hay unas primas mínimas que las aseguradoras deben aplicar de acuerdo a los tipos de cobertura ofrecidos.

Actualmente el factor de riesgo que se tiene en cuenta para el cálculo de la tarifa en el seguro de Automóviles es la antigüedad del vehículo.

Las aseguradoras peruanas aplican el sistema «Bonus-Malus» en la contratación de las pólizas de seguros, de forma que cada una cuenta con sus tablas de recargos y descuentos en función de los siniestros declarados en cada anualidad.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Agentes y corredores

La actividad de corredores de seguros se ha desarrollado profesionalmente a través de empresas corredoras de seguros y de personas naturales que actúan como agentes libres.

Las actividades de los corredores de seguros se encuentran reguladas por la Ley General de Instituciones Bancarias, Financieras y de Seguros de 1991. Para ejercer la actividad es requisito la previa inscripción en el Registro Oficial que lleva la Superintendencia de Banca y Seguros.

Banca-Seguros

La distribución de seguros de automóviles a través de entidades bancarias se da principalmente en aseguradoras que cuentan con participación en una entidad financiera o que pertenecen al mismo grupo económico.

Ejemplo de ello son los siguientes casos: Pacífico Peruano-Suiza con el Banco de Crédito, Rimac Internacional con el BBVA Continental, o Wiese Aetna con el Banco Wiese, entre otras.

Grandes Superficies

En Perú se han dado algunos acuerdos para distribuir seguros a través de grandes almacenes como son, Ripley y Saga Falabella principalmente para la venta del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) y también para otros productos de automóviles, hogar y asistencia.

Venta directa

La comercialización del seguro de forma directa es muy escasa. Algunas aseguradoras venden seguros a través de sus propias sucursales, pero en un porcentaje muy pequeño. Otras técnicas de venta directa como son la venta telefónica o a través de Internet, no se han explotado debido a que se ha comprobado que su respuesta es muy baja.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

Para la tramitación de siniestros las aseguradoras han optado, en muchos de los casos, por centralizar la tramitación en la sede central, dejando a las delegaciones territoriales las tareas de apertura y recepción de información del siniestro. En algunos casos, y hasta un límite económico, permiten a las oficinas realizar liquidaciones.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

- El asegurado comunica la ocurrencia del siniestro a su aseguradora — algunas cuentan con un centro telefónico para ello— la cual envía al

procurador (que es un colaborador externo) al lugar del siniestro o al hospital donde se encuentren los lesionados para asistir al asegurado y para recabar información relativa al siniestro. Entonces se deja la primera carta de garantía por la cual la aseguradora confirma al hospital que se va a hacer cargo de los gastos hospitalarios que generen los lesionados.

- Con la procuración se abre el siniestro y se efectúa una reserva inicial.
- Si el siniestro es grave se consulta con el médico auditor para asignar la reserva correspondiente.
- Si es un accidente fatal se abre el siniestro con la cobertura de muerte accidental y gastos de sepelio.
- Para las indemnizaciones por incapacidad temporal, invalidez permanente, muerte accidental, gastos médicos y sepelio, se solicitan los documentos correspondientes para cada cobertura.
- La aseguradora, en base a la cobertura de la póliza y de los informes médicos, trata de llegar a un arreglo amistoso con el perjudicado.
- En caso de acudir el lesionado a la vía judicial, el abogado de la compañía recomienda la reserva, asesora al asegurado, y acude a las diligencias del proceso, hasta que se dicte sentencia firme.

Actuación de las redes de médicos

Las aseguradoras cuentan con la colaboración de médicos para hacer el seguimiento a los lesionados y asesorar sobre la reserva que deben establecer en el siniestro. A esta figura se la conoce como médico auditor y es un colaborador externo de la compañía.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

La aseguradora normalmente tiene conocimiento del siniestro a través de los agentes o brokers, o directamente por medio del asegurado que lo comunica en una de las oficinas. Una vez que el tramitador conoce la ocurrencia del siniestro lleva a cabo las siguientes gestiones:

- Apertura del expediente, para lo cual tiene en cuenta los siguientes aspectos:
 - que el recibo esté al corriente de pago;
 - verifica los datos generales del siniestro (fecha de ocurrencia, causa);

- el informe de los procuradores en caso de que no cuente con una denuncia policial;
 - responsabilidad del siniestro;
 - determinar terceros y/o lesionados;
 - daños de los vehículos.
- Se genera la hoja de peritación, en la cual se señala al perito asignado, así como el taller al cual el vehículo ha sido llevado.
- La reserva se va ajustando, conforme la tasación del perito.
- Liquidación y pago de la factura del taller.

Sistemas de valoración de los daños materiales

El mercado asegurador no utiliza baremos que incluyan la marca y modelo de los vehículos, sino que utilizan tiempos promedio que se adaptan a cada caso. Algunas aseguradoras utilizan en pintura una tabla de valores que incluyen la mano de obra y los materiales. Los talleres reparadores en general no lo aceptan fácilmente, debido a que el personal no está contratado sino que trabaja a destajo. Algunos talleres, debido a la presión de las compañías de seguros, están comenzando a controlar los tiempos de reparación.

Red Pericial y relación con los talleres reparadores

Las aseguradoras cuentan con una red de peritos que trabajan como colaboradores externos, si bien algunos son contratados como empleados de la compañía. Por otro lado, es frecuente que las entidades aseguradoras firmen convenios con los talleres reparadores para negociar descuentos en los repuestos y en la mano de obra.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Las aseguradoras detectan la comisión de fraudes tanto en la contratación de la póliza, como en la declaración del siniestro.

Los casos más frecuentes son:

- cambio de placas del vehículo;
- inspección de accesorios musicales;
- agravación de daños;
- cambio de fecha de ocurrencia;
- cambio de lugar del siniestro;

- doble denuncia;
- cambio de conductor;
- choque estacionado.

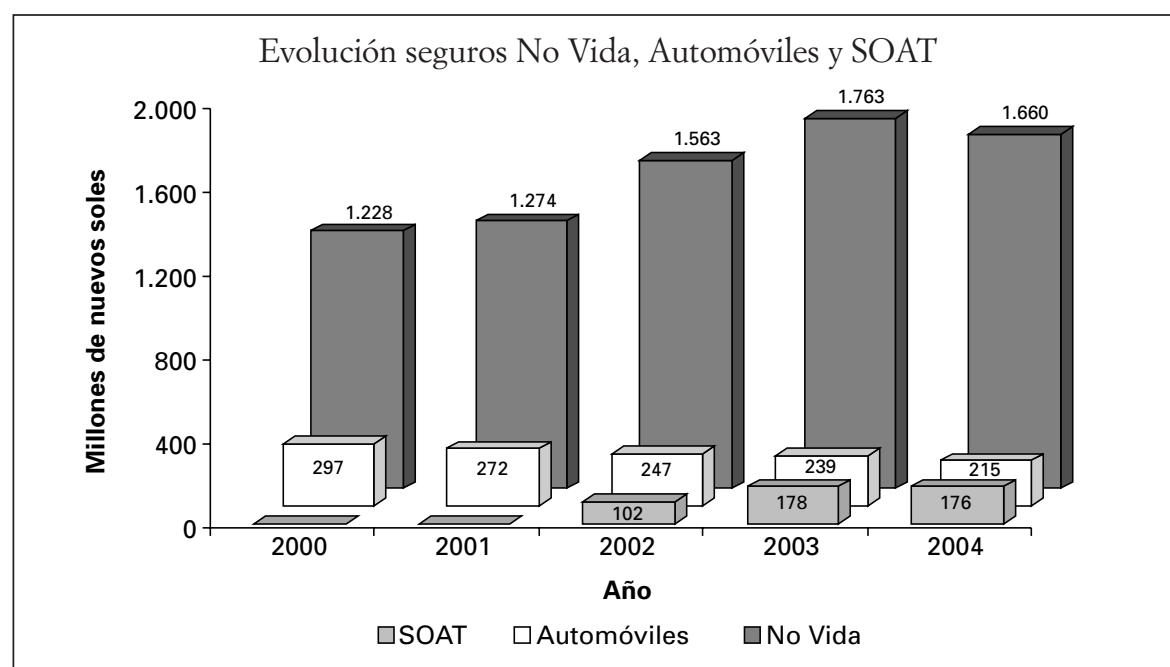
Algunas aseguradoras comienzan a motivar a los tramitadores para fomentar la detección de los fraudes. Para ello premian al empleado que descubre un fraude pagándole un porcentaje de la cantidad que se ha ahorrado la compañía.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

Al finalizar el año 2004 operaban en el mercado asegurador peruano doce compañías, de las cuales cuatro estaban dedicadas a ramos Generales y de Vida, tres exclusivamente a ramos Generales y cinco exclusivamente a ramos de Vida.

En 2004 la producción del sector asegurador, sin incluir los seguros previsionales, ascendió a 2.784 millones de nuevos soles (656 millones de euros), lo que representó un aumento nominal del 0,4% respecto a 2002 y un decrecimiento real, una vez descontado el efecto de la inflación, del 3%.

Los seguros No Vida, con un volumen de primas de 1.660 millones de nuevos soles (391 millones de euros), concentran el 59,6% de las primas del sector. El seguro de Automóviles emitió 215 millones de nuevos soles de primas en 2004 (51 millones de euros), ocupando el cuarto puesto por volumen de primas dentro de los ramos No Vida, por detrás de Incendio y Líneas Aliadas, Asistencia sanitaria, y Accidentes (incluye el SOAT). Como puede observarse en el gráfico siguiente, las primas del seguro de Automóviles han tenido una evolución decreciente en los últimos cuatro ejercicios.



FUENTE: Superintendencia de Banca y Seguros.

Respecto a la siniestralidad del ramo, en 2004 se produjo una disminución en la tasa de siniestralidad de cerca de cinco puntos porcentuales, hasta el 60,4%. El importe de los siniestros también ha descendido, situándose en 129 millones de nuevos soles (30 millones de euros). Por el contrario, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ha aumentado su tasa de siniestralidad en más de 17 puntos porcentuales en 2004 respecto al año anterior, hasta el 69,1% y un importe en siniestros de 121 millones de nuevos soles (29 millones de euros).

Siniestros de automóviles*			
Año	Millones nuevos soles	Millones de euros	Siniestralidad %
2000	198	62	67,0
2001	170	54	63,0
2002	170	51	69,2
2003	154	39	65,2
2004	129	30	60,4

FUENTE: Superintendencia de Banca y Seguros (S.B.S.).

* Siniestros de primas de seguros netos.

El parque automovilístico de Perú se estima en 1.324.2004 vehículos en 2004, con un incremento respecto al año anterior del 2,6%. Los turismos y camionetas (incluye todoterrenos) son el segmento de mayor volumen, y representan el 85,5% del parque automovilístico.

Evolución Parque Automovilístico			
	2002	2003	2004*
Total	1.252.006	1.290.471	1.324.204
Automóviles	781.751	812.978	831.696
Camionetas	287.461	294.439	300.426
Camiones	105.449	105.467	126.880
Autobuses	44.576	44.486	45.470
Remolques y semi-remolques	32.769	33.101	19.732

FUENTE: Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Superintendencia Nacional de los Registros Públicos.

* Datos proyectados.

En 2003 se produjeron 74.612 accidentes de tráfico con 35.526 víctimas. El número de heridos aumentó el 9,3% respecto a 2002, mientras que el número de fallecidos disminuyó en 73 personas.

Año	N.º accidentes	Heridos	Fallecidos
2000	76.665	29.945	3.118
2001	76.545	27.747	3.208
2002	74.221	29.887	2.929
2003	74.612	32.670	2.856

FUENTE: Ministerio del Interior. Policía Nacional del Perú.

De las siete compañías que operan en seguros Generales las dos primeras aseguradoras del ranking de Automóviles concentran el 63,7% de las primas. RÍMAC INTERNACIONAL lidera el ranking con 80 millones de nuevos soles en primas y una cuota de mercado del 37,1%.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		Δ%	Cuota 2004 %
		Millones nuevos soles	Millones de euros	Millones nuevos soles	Millones de euros		
1	RÍMAC INTERNACIONAL	66	17	80	19	20,9	37,1
2	EL PACÍF. PERUANO SUIZA	56	14	57	13	1,7	26,4
3	MAPFRE PERÚ	24	6	25	6	3,2	11,7
4	LATINA	20	5	23	5	14,2	10,4
5	LA POSITIVA	24	6	19	4	-21,6	8,8
	Total 5 primeras	202	51	203	48	0,6	94,4
	Total sector	239	60	215	51	-9,9	100

Fuente: FUNDACION MAPFRE según datos de la Superintendencia de Banca y Seguros.

17. *Puerto Rico*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley N.º 77 de 1957, aprueba el Código de Seguros de Puerto Rico.
- Ley N.º 253 de 1995, de Seguro de Responsabilidad Obligatorio para Vehículos de Motor. Crea la Asociación de Suscripción Conjunta del Seguro de Responsabilidad Obligatorio.
- Ley N.º 94 de 1997, enmienda la Ley 253 de 1995 del Seguro de Responsabilidad Obligatorio para Vehículos de Motor.
- Ley N.º 201 de 1997, enmienda la Ley 253 de 1995 del Seguro de Responsabilidad Obligatorio para Vehículos de Motor.
- Ley N.º 125 de 2003, establece la inspección y fotografía de todo vehículo usado antes de ser asegurado.

ORGANISMOS PÚBLICOS

La Oficina del Comisionado de Seguros es la única institución pública que interviene en la actividad aseguradora. Tiene la autoridad para reglamentar, supervisar y fiscalizar la industria de seguros en Puerto Rico.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE). Está integrada por compañías dedicadas a la actividad aseguradora. Su misión es

velar por el prestigio y los intereses de la actividad y mantener relaciones de cooperación con la Oficina del Comisionado de Seguros.

Professional Insurance Agents (PIA). Asociación de agentes de seguros que tiene como objetivos principales mejorar la capacidad técnica de sus asociados y contribuir al mejor desarrollo del mercado asegurador de Puerto Rico.

Otras instituciones; Insurance Service Office y The Surety Association of América, ambos son organismos tarificadores.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Los cauces establecidos para que el asegurado pueda reclamar si no está conforme con la resolución que adopte la aseguradora son: presentar una querrela ante la Oficina del Comisionado de Seguros o acudir a la vía judicial ordinaria presentando una demanda civil.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

En el mercado asegurador puertorriqueño todas las pólizas y formularios de seguros deben ser presentados y aprobados por la Oficina del Comisionado de Seguros.

Otros aspectos del contrato

a) Duración del seguro

El período mínimo por el que se suscriben los seguros en Puerto Rico es de 12 meses. También se pueden suscribir pólizas anuales renovables automáticamente por períodos de entre 12 y 84 meses; en este caso estamos ante las pólizas de «doble interés» o las pólizas de «interés unilateral». En ambos casos se cubren únicamente los daños físicos del vehículo asegurado durante el período de financiación del mismo por una institución bancaria. La diferencia es que el seguro de «doble interés» cubre los intereses del banco y del asegurado en el vehículo, mientras que el seguro de «interés unilateral» cubre únicamente el interés del banco.

b) Pago de la Prima

El contrato de seguro de automóviles se perfecciona mediante el pago de la prima. La forma más habitual de pago es mediante cheque bancario en las sucursales de la aseguradora o al mediador, si bien en estos momentos hay una fuerte tendencia a impulsar el cobro por domiciliación bancaria.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

Este seguro está regulado por la Ley N.º 253 de 1995, de Seguro de Responsabilidad Obligatorio para Vehículos de Motor, y cubre los daños causados a vehículos de motor de terceros como resultado de un accidente de tránsito, por los cuales es legalmente responsable el dueño del vehículo asegurado por este seguro y a causa de cuyo uso se ocasionan dichos daños. Tiene una cobertura de 3.000 dólares por accidente para los daños materiales causados a otros vehículos, no estando por tanto cubiertos los daños personales, ni los daños a la propiedad de terceros que no sean los vehículos.

La Ley establece que a partir del uno de enero de 1997 toda persona que obtenga por primera vez o renueve la licencia de conducir, y tenga un vehículo, está obligada a contratar un seguro de responsabilidad civil por un período de doce meses.

Esta misma Ley crea la Asociación de Suscripción Conjunta del Seguro de Responsabilidad Obligatorio, encargada de su administración, y de proveer de dicho seguro a los solicitantes que hayan sido rechazados por las aseguradoras privadas. La Asociación está integrada por todos los aseguradores privados de Puerto Rico que suscriben más del 1% de las primas de los seguros obligatorios de responsabilidad civil de Automóviles.

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

Es la cobertura tradicional de responsabilidad civil que se suele contratar. Su cobertura oscila entre los 10.000 y 1.000.000 de dólares. El límite más común es de 100.000 dólares para daños corporales por lesionado o víctima, 300.000 dólares para daños corporales por accidente y 50.000 dólares por daños materiales, todo en la misma cobertura. Esta garantía incluye la defensa del asegurado ante cualquier reclamación o demanda judicial que solicite el pago de los daños ocasionados por el asegurado en un accidente de tráfico.

b) Daños del propio vehículo

Los daños del propio vehículo están cubiertos en caso de colisión con otro vehículo, vuelco, incendio, robo o hurto, explosión o terremoto, tormenta de viento o huracán, granizo, agua o inundación, daños maliciosos o vandalismo, motín o conmoción civil, contacto con cualquier pájaro o animal o rotura de cristales.

c) Asistencia en Viaje

Los servicios que incluye *relativos las personas aseguradas* son:

- Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones o enfermedad.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Asistencia sanitaria por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del asegurado fallecido y de los demás acompañantes asegurados.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Envío de medicamentos urgentes fuera de Puerto Rico.

Los servicios que incluye *relativas al vehículo asegurado* son;

- Vehículo de sustitución.
- Asistencia legal (defensa penal y constitución de fianza).
- Servicio de taxi.
- Asistencia total en caso averías.
- Mecánica ligera.
- Cambio de neumático.
- Pérdida de llaves.
- Envío de piezas de recambio.
- Servicio de conductor profesional.
- Transmisión de mensajes urgentes.

- Remolque y transporte del vehículo.
- Transporte, depósito y custodia.
- Servicio de alquiler de vehículo.
- Aviso a ambulancia.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Las tarifas del seguro de Automóviles deben ser aprobadas por la Oficina del Comisionado de Seguros. Las aseguradoras por su parte, pueden solicitar la aprobación de descuentos a la tarifa regular.

La tarifa para el seguro de Automóviles que se utiliza en Puerto Rico es la elaborada por el *Insurance Services Office* (ISO), organismo tarifador de EE.UU.

Respecto al importe de la prima para la cobertura del *Seguro de Responsabilidad Obligatorio*, la Ley 253 establece que será de 99 dólares por cada vehículo privado de pasajeros y de 148 dólares por cada vehículo comercial. Así mismo dispone que la prima no podrá ser aumentada hasta transcurridos tres años en el caso de los aseguradores privados, y de dos años en el caso de la Asociación de Suscripción Conjunta, ambos períodos contados a partir de la fecha en que el seguro de responsabilidad sea exigible.

Los factores de riesgo que se tienen en cuenta para el cálculo de las tarifas son:

- Valor actual y nuevo del vehículo.
- Antigüedad del vehículo.
- Edad, sexo y estado civil del conductor.
- Uso del vehículo (placer, trabajo, negocio).
- Zona de circulación.
- Franquicia o deducible.
- Límite de cobertura.
- Modalidad de cobertura.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

La venta a través de agentes o corredores es la forma más habitual, aunque gran parte de las ventas de seguros de automóvil se realizan en el «dealer» o concesionario de venta del vehículo.

Agentes y corredores

El Código de Seguros de Puerto Rico define al agente y al corredor de seguros de la siguiente manera:

El agente es la persona física, razón social o corporación nombrada por un asegurador para gestionar solicitudes de seguros o negociar seguros en su nombre, y si fuese autorizada para ello por el asegurador, efectuar y refrendar contratos de seguros.

El corredor es la persona física, sociedad o corporación que por compensación como contratista independiente, en alguna forma solicite, negocie u obtenga seguros a nombre de los asegurados, que no sea él mismo, y no a nombre de un asegurador o agente.

Banca-Seguros y otros intermediarios

En el mercado asegurador puertorriqueño las entidades bancarias en vez de llegar a acuerdos con entidades aseguradoras, están creando sus propias agencias de seguros para distribuir a través de su red de oficinas seguros de Automóviles, entre otros.

No es habitual encontrar aseguradoras que comercialicen los seguros de automóviles en centros comerciales, si bien se está comenzando a ver una leve presencia de ciertas aseguradoras. Un ejemplo es el de la compañía Triple S.

Venta directa

El Código de Seguros de Puerto Rico requiere la figura del mediador para poder realizar la venta del seguro, por lo que las sucursales sólo pueden vender seguros cuando el empleado tenga licencia de solicitador o de agente de seguros.

La venta a través de centros telefónicos se utiliza en alguna medida, e Internet se emplea como medio de cotización y para poner en contacto a los clientes potenciales con un agente, ya que al final la venta siempre se lleva a cabo mediante una gestión personal. Como se ha comentado anteriormente, el Código de Seguros requiere la figura del mediador para llevar a cabo la venta de seguros.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En el mercado puertorriqueño la mayoría de las aseguradoras tienen centralizada la gestión de los siniestros, ya que no tienen sucursales propias sino oficinas de productores en los que se delega sólo la función de recepción del parte de siniestro.

Hay otras compañías que cuentan con sucursales con centro de peritación (Drive-In) donde se tramitan los siniestros en los que el asegurado acude con su vehículo dañado. En la sede central se tramitan los siniestros de mayor cuantía y se supervisa y asesora a las sucursales.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

En los siniestros con daños personales la tramitación comienza con la apertura del expediente de reclamación, momento en el que se suele asignar el tramitador encargado de llevar el caso y el abogado, si es que ya se han iniciado acciones judiciales.

El tramitador procede en primer lugar a comprobar que la póliza está al corriente de pago y mira las coberturas contratadas. Si todo es correcto, comienzan las gestiones para contactar con el asegurado, el reclamante y con el representante legal, si ya existiera.

Paralelamente investiga la forma de ocurrencia del siniestro para clarificar la culpa del mismo (es decir, fotografías de vehículos y/o lugar del accidente, informe policial, declaraciones de testigos, declaración del asegurado, informe de autopsia y análisis toxicológico, etc.).

Por otro lado se envía al servicio médico a que reconozca al lesionado y emita un informe explicando el alcance de las lesiones. En base al mismo, y al baremo que utilice cada aseguradora, se procede a reservar el siniestro. Finalmente, y una vez que el lesionado alcanza la sanidad, se lleva a cabo la negociación de forma amistosa y, si no se llega a un acuerdo económico, el caso se resuelve por la vía judicial.

En este último supuesto es relevante señalar que en Puerto Rico la mayoría de los casos judiciales se acaban liquidando antes de que se celebre el juicio.

Sistemas de valoración de daños personales

Actualmente no existe en Puerto Rico ninguna guía o baremo para la valoración de los daños personales.

Actuación de las redes de médicos

En Puerto Rico las aseguradoras no intervienen en el tratamiento médico de los lesionados, pero como parte del trámite del siniestro sí hacen seguimiento de

las lesiones a través de revisiones que se llevan a cabo mientras el lesionado permanece bajo tratamiento.

Los médicos que evalúan el alcance de las lesiones usualmente lo hacen como consultores en casos judiciales o cuando el importe probable de la reclamación económica va a ser muy elevado.

En casos judiciales, los lesionados en muchas ocasiones acuden a médicos independientes para que les hagan una evaluación completa y en base a la misma preparen un informe pericial sobre la magnitud y extensión de las lesiones corporales, la relación de éstas con el siniestro y cómo afectan a las funciones fisiológicas generales de la víctima.

En cuanto a la relación laboral que mantienen los médicos con las aseguradoras en este campo, hemos de señalar que casi la totalidad de los médicos actúan como colaboradores externos a través de los correspondientes contratos mercantiles.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

La declaración del siniestro a la compañía le suele llegar de parte del asegurado, el cual le informa por teléfono, fax, correo, Internet o personalmente en las oficinas. A continuación, el tramitador registra el expediente correspondiente para tasar los daños del vehículo y fija una cita con el asegurado, la cual puede ser en la oficina, en el domicilio del asegurado o en el taller donde se va a reparar. Se reserva la garantía afectada por el siniestro, se acuerda con el taller la reparación a efectuar, y si todo es conforme, se procede al pago de la misma y liquidación del siniestro.

Sistemas de valoración de los daños materiales

En el mercado asegurador puertorriqueño se utiliza de forma general por aseguradoras y talleres el Sistema MITCHELL como herramienta para realizar la tasación de los daños de los vehículos.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

La mayoría de las aseguradoras mantiene con los peritos una relación basada en contratos mercantiles, trabajando como colaboradores externos, si bien hay entidades como MAPFRE PRAICO que los contrata como empleados.

Respecto a la relación que mantienen las aseguradoras con los talleres, en Puerto Rico no hay acuerdos entre unos y otros, sino que los talleres aplican a todas las aseguradoras el mismo precio por mano de obra, y los descuentos por piezas suelen estar estandarizados en un 10% en vehículos japoneses y europeos y un 20% en vehículos americanos.

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Habitualmente los fraudes de baja cuantía se producen en la contratación de la póliza (por ejemplo, no declarar a un menor como conductor para pagar menos prima) y los de mayor cuantía en la declaración del siniestro (incluir daños que no corresponden al siniestro, el falso robo del vehículo, reclamar lesiones que no son consecuencia del accidente, etc.).

Para fomentar la detección de los fraudes, las aseguradoras suelen motivar a los empleados mediante bonificaciones sobre las cantidades efectivamente ahorradas a la compañía, así como a través de concursos internos.

La Oficina del Comisionado de Seguros ha creado la Unidad de Investigaciones Especiales Antifraude con el propósito de investigar, detectar y procesar a aquellas personas que incurran en prácticas fraudulentas en el sector asegurador. También tiene como objetivo la contribución en programas de orientación para la prevención de conductas fraudulentas.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

Puerto Rico es el tercer país de Iberoamérica por volumen de primas, después de Brasil y México. En 2003 el sector asegurador ingresó 6.365 millones de dólares en primas (5.116 millones de euros), con un crecimiento nominal respecto a 2003 del 11,3% y un aumento real del 2,2%.

Volumen de primas							
	Primas (millones de USD)			Primas (millones de euros)			Cuota (%)
	2003	2004	% Δ	2003	2004	% Δ	2004
Total	5.718	6.365	11,3	5.023	5.116	1,8	100
Vida	674	790	17,2	592	635	7,2	12,4
No vida	5.044	5.575	10,5	4.431	4.481	1,1	87,6
Salud	3.100	3.502	13,0	2.723	2.814	3,4	55,0
Misceláneos	1.944	2.074	6,7	1.708	1.667	-2,4	32,6

Respecto al peso del sector de seguros en la economía, primas en relación al PIB, Puerto Rico tiene el ratio más elevado de Iberoamérica, el 8,1%. Es importante mencionar que el volumen de primas de Puerto Rico incluye los seguros de protección de salud para la población de bajos recursos, cuyas primas son pagadas por el gobierno y gestionadas por el seguro privado.

Los seguros No Vida —incluyendo el seguro de Salud— suscribieron un volumen de primas de 5.575 millones de dólares (4.481 millones de euros), con una cuota del 87,6% sobre el total sector. Después del seguro de Salud, el seguro de Automóviles es el de mayor volumen de primas, 637 millones de dólares en 2004, y una cuota del 30,7% sobre los seguros «Miscelaneos» (seguros de Propiedad y Contingencia).

Los diez primeros grupos aseguradores del ramo de Automóviles de Puerto Rico —sin incluir la Asociación de Suscripción Conjunta— concentran el 98,5% de las primas brutas emitidas en 2004 (el número de entidades es muy reducido). El grupo UNIVERSAL ocupa la primera posición del ranking con una cuota del 35,9%, seguido de COOPERATIVA con el 26% y MAPFRE PRAICO con el 19% (estos tres grupos dominan el mercado con una cuota del 81%).

Ranking de grupos aseguradores por volumen de primas. Seguro de Automóviles				
N.º	Grupo	2004		
		Millones de USD	Millones de euros	Cuota (%)
1	UNIVERSAL	229	184	35,9
2	COOPERATIVA	166	133	26,0
3	MAPFRE PRAICO	121	97	19,0
4	TRIPLE-S	35	28	5,6
5	INTEGRAND	23	18	3,6
6	NATIONAL	19	16	3,1
7	AIICO	19	15	2,9
8	GUARANTY NATIONAL INSURANCE	7	6	1,1
9	UNITED SERVICES AUTO ASSOCIATION	4	3	0,7
10	ANTILLES INSURANCE	4	3	0,6
Total 10 primeras		628	504	98,5
Total sector		637	512	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE con información obtenida de bases de datos.

18. *República Dominicana*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley 146 sobre Seguros y Finanzas, de 2002.
- Ley 241 de Tránsito de Vehículos en la República Dominicana, de 1992.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Seguros: organismo que se encuentra bajo la dependencia de la Secretaría de Estado de Finanzas. Su función básica es la fiscalización y vigilancia de las actividades de los aseguradores, reaseguradores, intermediarios y asegurados, para lo cual está investida de la autoridad y facultades necesarias para la aplicación del régimen establecido por la ley.

Junta Consultiva de Seguros: órgano vinculado a la Superintendencia de Seguros para asesorar al Superintendente en todos los asuntos que someta a su estudio en materia de seguros.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Cámara Dominicana de Aseguradores y Reaseguradores (CADOAR): organismo que aglutina a las compañías aseguradoras y reaseguradoras autorizadas para operar en el país. Su función principal es velar por el interés y comportamiento ético de sus miembros, así como contribuir al desarrollo de la industria de seguros.

Asociación Dominicana de Corredores de Seguros (ADOCOSE): asociación empresarial que tiene como objetivo principal contribuir a la profesionalización de los corredores de seguros en el país.

Asociación Nacional de Agentes Profesionales de Seguros (ANAPROSE): institución que representa a los agentes de seguros, es decir, a aquellas personas autorizadas para la venta de seguros en representación de un asegurador específico.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Conforme a lo establecido en la Ley 146-02, sección XII, en caso de desacuerdo entre el asegurado y la aseguradora, para solucionar sus diferencias tienen que acudir al procedimiento de arbitraje y, mientras éste no haya tenido lugar, el asegurado no puede iniciar ninguna reclamación por vía judicial contra la compañía aseguradora.

El arbitraje se realiza una vez que ambas partes acuerdan el nombramiento de un árbitro, o bien cada una de las partes nombra al suyo. Si los árbitros no se ponen de acuerdo sobre los puntos de discrepancia, las partes nombrarán a un tercero que presidirá los debates, y conjuntamente con los demás tomará la decisión por mayoría y redactará el laudo comprobatorio de la misma.

Como antes se ha señalado, el laudo arbitral es un requisito previo al conocimiento de la demanda que pudiera intentar cualquiera de las partes ante el tribunal correspondiente.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

La póliza de seguros está constituida por el acuerdo de seguros, condiciones generales y exclusiones, así como por las declaraciones y endosos que se anexan a la misma. Estos documentos conforman un contrato único.

Para facilitar una correcta interpretación del contrato de seguro la Ley 146-02 estipula lo siguiente:

- En la parte denominada «acuerdo de seguros» se explica el contenido y la extensión de las coberturas que pueden otorgarse bajo cada ramo de seguros.
- En las «condiciones generales» se detallan las condiciones establecidas por el asegurador y bajo las cuales éste aceptó el seguro.

- En la parte relativa a las «exclusiones», se señalan los hechos y circunstancias donde no existirá cobertura.
- En las «declaraciones» se particulariza el riesgo cubierto incluyendo los siguientes datos:
 - Nombre y dirección de los contratantes, beneficiarios, intermediarios, y de sus correspondientes números de cédula de identidad y Registro Nacional de Contribuyente (RNC).
 - Objeto del seguro o fianzas.
 - Fecha y hora de comienzo y de término del seguro y/o fianza.
 - Riesgos cubiertos.
 - El monto del seguro.
 - La prima del seguro.
 - La firma del representante legal o apoderado del asegurador.
 - Condiciones y estipulaciones adicionales convenidas.

Otros aspectos del contrato

a) Perfeccionamiento del contrato

El contrato de seguros se perfecciona con el pago de la prima, según se especifica en el artículo 48 de la Ley de Seguros: *En adición a las condiciones exigidas por el código civil para la validez de los contratos en general, el contrato de seguros se perfecciona, es decir, existe solamente si la prima ha sido pagada de conformidad con esta ley y además, si el propuesto asegurado, el contratante o el beneficiario posee un interés asegurable.*

b) Duración del seguro

La duración del contrato de seguro es la convenida por las partes e indicada en la póliza. La Ley 146-02 contempla la posibilidad de que el contrato sea cancelado durante su vigencia por cualquiera de las partes. Si es la aseguradora quien decide cancelarlo, queda obligada a comunicarlo con 10 días de antelación.

c) Pago de la Prima

En el mercado asegurador dominicano el pago de la prima de seguro se efectúa en la mayoría de los casos en metálico a los mediadores.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

La Ley 146-02 regula en el Capítulo VI «El Seguro Obligatorio de Vehículos de Motor y Remolques»:

Toda persona física o moral cuya responsabilidad civil pueda ser exigida por razón de daños materiales, corporales o morales derivados de los últimos, causados a terceros por un accidente ocasionado por un vehículo de motor o remolque, está obligado a mantenerlo asegurado conforme a los términos de esta ley, como condición para que se permita la circulación de dicho vehículo, bajo una póliza que garantice la responsabilidad antes señalada.

El seguro obligatorio cubre los daños materiales, corporales o morales derivados de los accidentes de tráfico. Los importes mínimos de la cobertura son fijados por resolución motivada de la Superintendencia, para lo cual se toma en cuenta el tipo de vehículo, capacidad, ejes, uso, siniestralidad del mercado y todas las consideraciones técnicas de uso común de este tipo de seguro. Las aseguradoras que así lo deseen, a solicitud del interesado, pueden suscribir límites mayores.

Seguro Voluntario

a) Daños del propio vehículo

Por esta cobertura la aseguradora indemniza al asegurado por la pérdida total y parcial del vehículo, cuando los daños sean consecuencia directa de un accidente o de actos mal intencionados de terceros, siempre y cuando el vehículo esté transitando por sus propios medios o se encuentre estacionado.

b) Robo

Esta garantía cubre la desaparición permanente del vehículo completo por causa de cualquier clase de hurto o sus tentativas, o la desaparición de algunas de sus partes necesarias o no para el funcionamiento del vehículo.

c) Asistencia en Viaje

Las **coberturas relativas a las personas** aseguradas son:

- Transporte o repatriación en caso de lesiones o enfermedad del asegurado o beneficiario.

- Transporte o repatriación de los asegurados y/o beneficiarios.
- Gastos complementarios de ambulancia.
- Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado y/o beneficiario en caso de que la hospitalización del asegurado y/o beneficiario sea superior a cinco (5) días.
- Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido a fallecimiento de un familiar.
- Asistencia hospitalaria por lesión o enfermedad en el extranjero del asegurado o beneficiario.
- Gastos odontológicos del asegurado o beneficiario en el extranjero.
- Prolongación de la estancia del asegurado o beneficiario en el extranjero por lesión o enfermedad.
- Repatriación del asegurado beneficiario fallecido.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Envío urgente de medicamentos.

Las ***coberturas relativas al vehículo*** asegurado son:

- Remolque o transporte del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados y/o beneficiarios por inmovilización del vehículo.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados y/o beneficiarios por hurto simple o calificado del vehículo.
- Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicio de conductor profesional.
- Localización y envío de piezas de repuestos.

Las ***coberturas relativas a los equipajes y efectos personales***, pertenecientes a los asegurados y/o beneficiarios son:

- Localización y transporte de los equipajes y efectos personales.
- Extravío del equipaje en vuelo regular de aerolínea comercial.
- Pérdida definitiva del equipaje.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

Las compañías aseguradoras tienen libertad para proponer las tarifas de primas que estimen oportunas, si bien previamente deben presentarlas ante la Superintendencia de Seguros, junto con los argumentos técnicos en los que

están basadas, para que ésta las autorice. Una vez que las primas sean aprobadas por la Superintendencia, no pueden reducirse a menos que se sometan de nuevo a las autoridades especificando los motivos técnicos que dan origen a dicha modificación.

Según establece la Ley de Seguros, los argumentos técnicos sobre los que tienen que estar basadas las tarifas son: siniestralidad, costos de adquisición, costos administrativos, utilidad neta de rendimiento de las primas de los ramos propuestos, informaciones estadísticas que cumplan exigencias de transparencia, homogeneidad, responsabilidad y respaldo de reaseguradores previamente calificados.

Respecto a la aplicación de descuentos o recargos en la prima a los asegurados según su historial siniestral, hay aseguradoras que sí lo tienen en cuenta en el momento de renovar la póliza.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En el mercado asegurador dominicano la distribución de los seguros se realiza casi con exclusividad a través de los mediadores. Las entidades bancarias intervienen en la venta del seguro del automóvil sólo cuando financian al asegurado la compra del mismo.

El mercado asegurador dominicano clasifica a los mediadores de la siguiente manera:

- **Corredor de seguros:** persona física o jurídica autorizada por la Superintendencia para que, en representación de un asegurado o solicitante de seguro, intervenga en la contratación de seguros de todas clases, mediando como única remuneración una comisión pactada con el asegurador, agente general o agente local.
- **Agente general:** persona física o jurídica autorizada como tal por la Superintendencia y que representa en el territorio nacional a uno o varios aseguradores, en virtud del poder otorgado por éstos, con facultades plenas para suscribir y ejecutar contratos de seguros.
- **Agente local:** persona física o jurídica que, con oficina abierta al público, sea autorizada como tal por la Superintendencia para que se dedique, mediante contrato con un asegurador o con un agente general a representarlo en la obtención de negocios de seguros, en una localidad o región determinada.
- **Agente de seguro de personas:** persona física o jurídica que, con oficina abierta al público, sea autorizada como tal por la Superintendencia para que, en virtud de un contrato de representación suscrito con un asegurador o intermediario, se dedique a gestionar la venta de seguros

de personas, exclusivamente para dicho asegurador o intermediario, mediante el pago de una comisión pactada.

- **Agente de seguros generales:** Igual que el anterior, pero se dedica a gestionar solicitudes de todos los ramos de seguros, excepto el de Vida.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En el mercado asegurador dominicano la tramitación de los siniestros se delega en la mayoría de los casos a los mediadores, si bien, desde las oficinas centrales se encargan de realizar funciones de asesoramiento y supervisión al trabajo desempeñado por los corredores.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

En la República Dominicana, cuando ocurre un siniestro con lesionados el conductor lo notifica a su aseguradora, ya que en la mayoría de los casos éste queda detenido en el cuartel policial, donde se levanta el acta del accidente.

La aseguradora envía a la comisaría a un abogado para que su cliente pueda quedar en libertad bajo fianza. Una vez puesto en libertad, el conductor debe presentarse ante el departamento de reclamaciones de su aseguradora, para rellenar el parte del accidente y entregar el acta policial.

El lesionado por su parte puede reclamar directamente a la aseguradora o a través de un abogado. En cualquiera de los casos, las aseguradoras intentan llegar a acuerdos amistosos para indemnizar al lesionado y cerrar el expediente.

Sistemas de valoración de daños personales

Las aseguradoras no utilizan baremos para valorar las lesiones producidas en un accidente de tráfico. Es un médico legista quien tiene facultad para la evaluación de las lesiones y determinar si son permanentes o temporales.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Los trámites que se realizan a partir de la declaración del siniestro son los siguientes:

- Una vez conocido el siniestro, la aseguradora confirma la forma de ocurrencia del mismo, así como la cobertura que tiene contratado el asegurado.
- Si todo es correcto envía al ajustador o perito para que tase los daños en el taller en el que se encuentre el vehículo.
- Cuando el coche es reparado paga los daños al taller reparador, o indemniza al perjudicado, según corresponda, y se liquida el siniestro.

Sistemas de valoración de daños materiales

En la República Dominicana, las tasaciones de los daños de los vehículos se realizan en base a la experiencia y conocimientos del perito y del taller reparador. Actualmente no está implantado el uso de herramientas informáticas o baremos que ayuden a realizar dicha tasación.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

Las aseguradoras cuentan con equipos de ajustadores o peritos que trabajan para varias compañías como colaboradores externos, y en algunos casos lo hacen exclusivamente para una aseguradora, en cuyo caso se integra en la plantilla de empleados de la misma.

Por otro lado las entidades suelen llegar a acuerdos con los talleres para conseguir descuentos en la mano de obra así como en las piezas de recambio.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

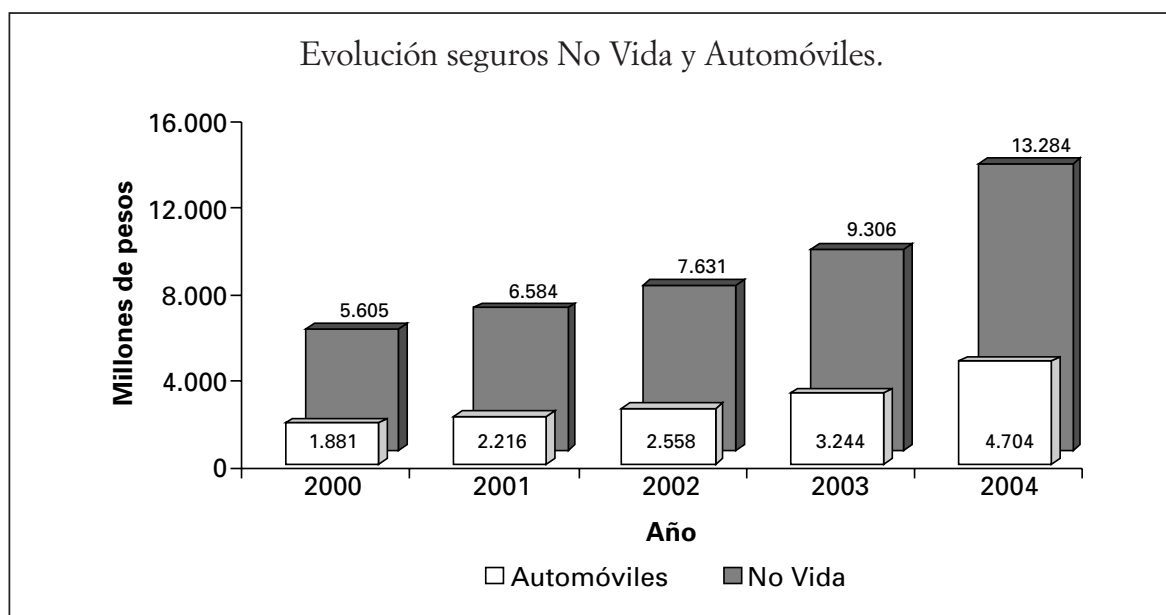
Las aseguradoras dominicanas tienen firmados convenios entre ellas con el objetivo de agilizar los trámites de los siniestros.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

La penetración del seguro en la República Dominicana, medida en términos de Producto Interior Bruto, fue del 1,9% en 2004. El volumen de primas ascendió a 14.537 millones de pesos (299 millones de euros), con un crecimiento nominal del 43,6% y real del 11,5%, una vez descontado el efecto de la inflación.

Como ocurre en la mayoría de los países de Iberoamérica, los ramos No Vida concentran el mayor volumen de primas, el 91,4%, con unos ingresos de 13.284 millones de pesos (274 millones de euros). El seguro de Incendio y

Líneas Aliadas es el de mayor cuota, cerca del 40% del total sector, seguido del seguro de Automóviles, con un volumen de primas de 4.704 millones de pesos (97 millones de euros) y una cuota del 32,4% sobre el total sector. La evolución de este ramo en los últimos cinco años ha sido positiva en lo que se refiere a los ingresos, tal como puede apreciarse en el grafico siguiente:



FUENTE: Superintendencia de Seguros.

En 2004 el mercado asegurador dominicano contaba con 34 compañías de seguros autorizadas a operar, de las cuales dos eran de capital extranjero y el resto de capital local. Las cinco primeras compañías del ramo de Automóviles concentraban el 73,4% de las primas y las diez primeras el 92,2%. SEGUROS POPULAR es la primera compañía del ranking por volumen de primas, con una cuota de mercado del 29,4%, seguida de SEGUROS BANRESERVAS, el 16,1%, y LA COLONIAL DE SEGUROS, el 11,1%.

Ranking entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles				
N.º	Entidades	2004		
		Millones de pesos	Millones de euros	Cuota %
1	SEGUROS POPULAR	1.384	29	29,4
2	SEGUROS BANRESERVAS	757	16	16,1
3	LA COLONIAL DE SEGUROS	522	11	11,1
4	COMPAÑÍA DE SEGUROS PALIC	461	9	9,8
5	PROSEGUROS	330	7	7,0
6	SEGUROS PEPIN	305	6	6,5
7	LA MONUMENTAL DE SEGUROS	248	5	5,3
8	UNIÓN DE SEGUROS	165	3	3,5
9	GENERAL DE SEGUROS	84	2	1,8
10	SEGUROS LA INTERNACIONAL	84	2	1,8
	Total 5 primeras	3.453	71	73,4
	Total 10 primeras	4.338	89	92,2
	Total sector	4.704	97	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE según datos de la Superintendencia de Seguros.

19. Uruguay

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Código de Comercio de la República de Uruguay de 1861.
- Ley 16.426 de Desmonopolización del Banco de Seguros del Estado, de 1993. Desmonopoliza el Banco de Seguros del Estado y establece la libre elección de empresa aseguradora para la formalización de contratos de seguros sobre todos los riesgos, con excepción de los contratos que suscriban las instituciones públicas estatales y los relativos a Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, así como los contratos de fianza para obra pública.
- Carta Orgánica del Banco Central del Uruguay, aprobada por Ley 17.613 de 1995.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Seguros y Reaseguros: es el órgano regulador del mercado asegurador de Uruguay, de acuerdo a lo establecido por de 1993, dónde se desmonopoliza legalmente la actividad aseguradora. Depende del Banco Central del Uruguay y actúa con autonomía técnica y operativa.

Desde su creación, en función de los cometidos que le han sido asignados por la y por la, se ha dedicado a definir las nuevas reglas de juego del mercado asegurador, para lograr un funcionamiento eficiente y transparente, que garantice al consumidor una efectiva protección a través del desarrollo de un mercado solvente.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Asociación Uruguaya de Empresas Aseguradoras (AUDEA): está integrada por la mayoría de las aseguradoras privadas de Uruguay.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

Los asegurados cuentan con la vía judicial ordinaria para ejercitar y defender sus derechos. En el año 2000 se aprobó la Ley de Defensa del Consumidor, que tiene como objetivo principal proteger al consumidor de prácticas abusivas. Se entiende que los asegurados comenzarán a utilizarla cuando se encuentren ante algún conflicto con las aseguradoras.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

La Superintendencia de Seguros no establece los requisitos formales que deben cumplir las condiciones generales de póliza. No obstante, las aseguradoras están obligadas a presentar una copia de sus condicionados generales antes de comenzar a operar en un ramo.

Otros aspectos del contrato

En el mercado asegurador uruguayo una vez que se produce la aceptación de la propuesta por parte de la compañía (es decir, una vez inspeccionado y evaluado el riesgo), se procede a la emisión de la póliza y se perfecciona con la firma y aceptación por parte del asegurado.

a) Duración del seguro

La duración del contrato de seguro de Automóviles es anual.

b) Pago de la Prima

En cuanto a las formas del pago de la prima, lo más habitual es que las aseguradoras utilicen a cobradores que acuden al propio domicilio del asegurado. También es corriente que las aseguradoras contraten a la empresa privada

llamada ABITAB, dedicada exclusivamente a cobrar todo tipo de servicios, para lo que cuenta con locales distribuidos por toda la ciudad de Montevideo.

En la zonas rurales o pequeños poblados, es común el pago de la prima en las sucursales u oficinas delegadas de la aseguradora.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

En el mercado asegurador uruguayo no está implantado el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil de Automóviles. Existe un proyecto que en el año 2003 ha sido aprobado en la Cámara de los Diputados, estando pendiente de aprobación en el Senado.

Seguro Voluntario

a) Daños del propio vehículo

Por esta garantía quedan cubiertos los daños materiales directos que pueda sufrir el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de vuelco, colisión accidental con objetos en movimiento o estacionado, incendio, rayo o explosión, tanto si el vehículo se halla estacionado como en movimiento.

b) Robo

La garantía de robo cubre el robo o hurto total o parcial del vehículo asegurado (piezas fijas), así como los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo en que, como consecuencia del robo, hurto o uso no autorizado, se encuentre fuera de control del asegurado.

c) Defensa Jurídica

Las aseguradoras cubren la defensa judicial en instancias civiles y penales a raíz de reclamaciones por accidentes de tráfico, incluyendo los gastos judiciales que se deriven de los mismos.

d) Asistencia en viaje

La cobertura de asistencia en viaje ofrece las siguientes garantías al vehículo, conductor, acompañantes y equipajes:

- Transporte o repatriación sanitaria, en caso de enfermedad o accidente del asegurado titular desplazado.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y pernocta de una persona familiar o acompañante del asegurado titular.
- Desplazamiento del asegurado titular por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Asistencia médica por lesión o enfermedad del asegurado titular desplazado en el extranjero.
- Prolongación de pernocta del asegurado titular por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del asegurado titular fallecido y de los demás acompañantes asegurados.
- Envío de medicamentos fuera del territorio uruguayo.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Localización y envío del equipaje y/o efectos personales.
- Extravío, robo o destrucción del equipaje en vuelo regular.
- Reparación «in situ» del vehículo asegurado.
- Remolque y/o rescate del vehículo asegurado.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados por inmovilización o robo del vehículo.
- Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicio de conductor profesional.
- Localización y envío de piezas y/o repuestos.

e) Otras Coberturas

Reclamación de Daños: Reclamación al tercero causante de los daños sufridos por el asegurado y no cubiertos por la póliza.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En Uruguay el mercado asegurador es libre de fijar las tarifas, por lo que cada aseguradora establece las primas que estima oportuno.

Los elementos de riesgo que utilizan las aseguradoras para el cálculo de las primas en el seguro del automóvil son:

- La experiencia.
- El costo de las reparaciones.

- La zona de circulación habitual del vehículo.
- La existencia o no de sistemas antirrobo en el vehículo.

La mayoría de las aseguradoras utilizan el «Bonus» en el sentido de rebajar la prima al asegurado que no declara siniestros. En las pólizas con cobertura total (todo riesgo), lo normal es bonificar un 10% a la póliza que no declara siniestros en el año de vigencia, hasta alcanzar un máximo de 60% de bonificación. En las pólizas con cobertura parcial, la bonificación máxima suele ser del 30%.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMOVILES

Agentes y corredores

La mayoría de las aseguradoras comercializan los seguros a través de las corredurías, si bien el Banco de Seguros del Estado y MAPFRE tienen redes de agentes exclusivos en todo el país.

Banca-Seguros

Es poco frecuente la alianza entre aseguradoras y entidades bancarias para comercializar seguros. Hay que tener en cuenta que los corredores tienen una gran implantación, por lo que no han tenido éxito los intentos que se han hecho al respecto. Además, el crédito bancario para la compra de vehículos es prácticamente inexistente desde la catástrofe financiera del Río de la Plata en 2001.

Venta directa

La comercialización de los seguros en las sucursales no es muy frecuente. Aseguradoras como MAPFRE o el Banco de Seguros son de las pocas que fomentan la venta directa a través de sus propias oficinas.

La distribución directa del seguro en Uruguay está todavía por desarrollar y son pocas las aseguradoras que utilizan otros canales distintos a los de los mediadores. La venta a través de teléfono no se ha probado todavía por ninguna aseguradora, y respecto al mailing o internet son pocas las que hacen uso de estos canales.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

Casi la totalidad de las aseguradoras han optado por tener la tramitación de los siniestros concentrada en las oficinas centrales; las sucursales y oficinas

delegadas se limitan a recoger la declaración del siniestro. La única excepción que hay es la aseguradora estatal, Banco de Seguros del Estado, que tiene centros regionales de tramitación.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Ante un siniestro con daños personales las aseguradoras adoptan dos tipos de actitud:

- Las que tienen una política transaccional activa, cuando tienen conocimiento de un siniestro con lesionados se preocupan de contactar con la víctima para obtener la mayor información posible acerca de su situación socioeconómica, familiar, médica, etc., a los efectos de intentar llegar a un arreglo amistoso.
- Otras aseguradoras esperan a recibir una reclamación.

En cualquier caso, lo que no es habitual es el uso de equipos médicos que sigan la evolución de las lesiones y asesoren sobre las vías para su mejor recuperación.

Normalmente la indemnización suele ser una cantidad a tanto alzado por los días no trabajados y los daños y perjuicios sufridos, no incluyendo los gastos hospitalarios ya que, hasta el momento, los centros hospitalarios están asumiendo dichos gastos.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Los pasos que se siguen en un siniestro de daños materiales son los siguientes:

- Se recibe la denuncia o parte de siniestro, así como la orden de peritación.
- Se envía al perito, quien realiza la tasación o da orden al taller para desarmar el vehículo y confirmar que no hay daños ocultos.
- El perito cotiza las piezas a sustituir.

- Cuando el vehículo está completamente desarmado se cierra la tasación que se entrega al taller y éste compra los repuestos y repara el vehículo.
- Cuando la reparación está a punto de finalizar el taller avisa a la compañía para que el perito realice una inspección final del automóvil.
- Si todo es conforme, el asegurado firma la subrogación de derechos en el taller, que envía la factura de la reparación a la compañía de seguros para que se la liquide.

Sistemas de valoración de los daños materiales

La mayoría de las aseguradoras no utilizan ninguna herramienta para peritar los daños de los vehículos, de forma que se realiza la tasación según el criterio personal de cada perito, y se llega a un acuerdo con el taller reparador.

Red pericial y relación con los talleres reparadores

Las aseguradoras cuentan de forma habitual con los peritos tasadores de los daños de los vehículos. En general forman parte de la plantilla de cada aseguradora, aunque algunas mantienen una relación mercantil con ellos, tratándolos como colaboradores externos.

Por otro lado, es habitual que las aseguradoras firmen acuerdos con los talleres en los que pactan la mano de obra y los precios de las piezas.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

Hay un convenio denominado «Convenio de indemnización entre aseguradoras» firmado exclusivamente entre aseguradoras privadas y que consiste en la compensación de saldos entre reclamantes de ambas compañías. La aseguradora estatal no lo firmó pero se actúa con ella de forma parecida.

Actualmente hay varias aseguradoras privadas que están en conversaciones para firmar el convenio de «Franquicia Total», que consiste en que en los siniestros ocurridos entre dos vehículos, asegurados a todo riesgo y sin que se ocasionen daños personales, cada aseguradora asume el coste de la reparación de su vehículo asegurado.

Centros de Investigación

Hay un centro privado llamado Instituto de Seguridad Vial (ISEV) que se dedica al estudio e investigación en las materias de circulación, transporte,

educación y seguridad vial, cuyo objetivo es llevar a cabo acciones de asesoramiento, asistencia técnica y capacitación en el sector asegurador público y privado.

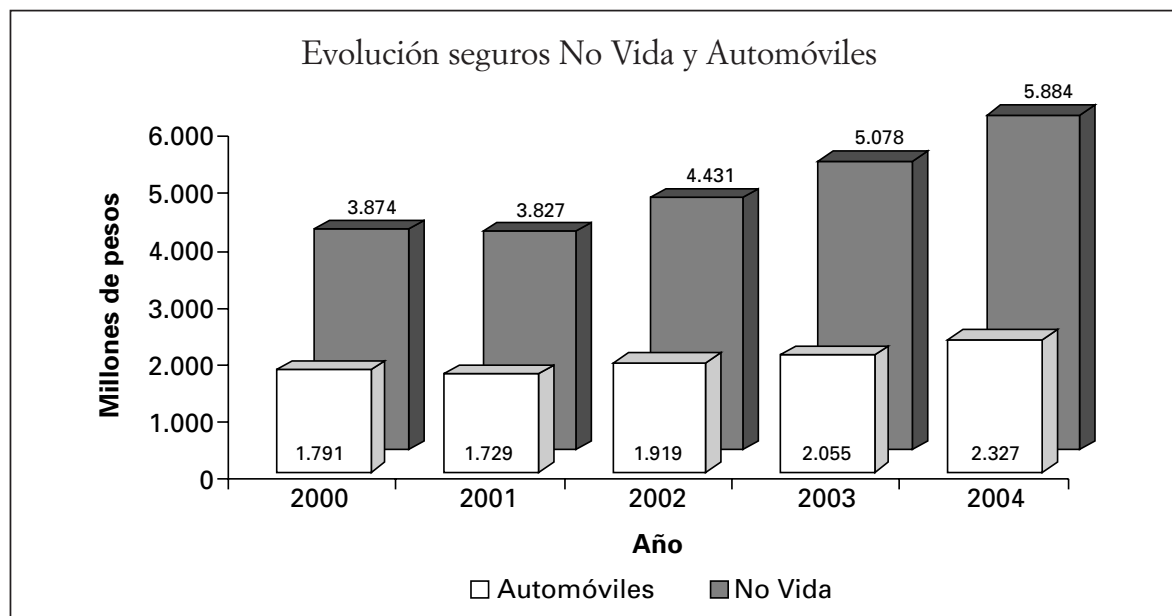
LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

Como en el resto de países, son frecuentes los fraudes, tanto en el momento de la contratación de la póliza, como en la declaración del siniestro. Sin embargo, en el mercado asegurador uruguayo no está muy extendida la práctica de organizarse internamente para intentar detectar y aminorar los casos de fraude.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El mercado total de seguros registró en el año 2004 un incremento del 12,9% medido en moneda local y del 2,1% medido en euros, en ambos casos a precios corrientes. Este crecimiento se apoya fundamentalmente en el incremento de los seguros No Vida, el 15,9%, mientras que los seguros de Vida registraron un aumento muy moderado del 0,3%. Las primas en relación al Producto Interior Bruto fue del 1,9% en 2004.

El volumen de primas total ascendió a 7.071 millones de pesos (199 millones de euros) y el de los seguros No Vida a 5.902 millones de pesos (165 millones de euros). El seguro de Automóviles es el de mayor volumen del sector, con una cuota del 32,9%. Dentro de los ramos No Vida su cuota es del 40%. A partir de 2001 las primas de Automóviles han crecido de forma continuada como puede apreciarse en el gráfico siguiente:



FUENTE: Superintendencia de Seguros.

Los siniestros directos del seguro de Automóviles ascendieron a 1.312 millones de pesos (37 millones de euros) en 2004, un 3,1% más que en 2003, aunque la tasa de siniestralidad ha descendido del 61,9% en 2003 al 56,4% en 2004.

Siniestros directos de automóviles		
Año	Millones de pesos	Millones de euros
2000	976	88
2001	971	82
2002	1.220	65
2003	1.272	40
2004	1.312	37

FUENTE: Superintendencia de Seguros y Reaseguros.

El parque automovilístico de Uruguay contaba en 2003 con algo más de un millón de vehículos, siendo los automóviles y camionetas los segmentos más numerosos con 526.236 unidades. El gráfico siguiente refleja la evolución del parque automovilístico en los últimos cuatro años, aunque según aclara la Dirección Nacional de Transporte, los datos no son muy exactos al no contar para esos años con la información de todas las Intendencias Municipales, calculando por tanto el valor con la última información disponible.

Evolución del parque automovilístico				
	2000	2001	2002	2003
Total	1.202.752	1.175.815	1.191.755	1.036.516
Automóviles y camionetas	664.571	623.938	631.687	526.236
Motos y ciclomotores	459.094	466.670	475.347	427.286
Camiones y tractores	51.024	50.198	50.202	53.615
Remolques y semi-remolques	15.909	22.310	22.229	17.251
Otros	12.154	12.699	12.290	12.128

FUENTE: Dirección Nacional de Transporte.

Los accidentes de tráfico han tenido una evolución muy desigual en los últimos cinco años, produciéndose un aumento de los accidentes en 2001, para tener un importante descenso en el año 2003. En 2004 el número de accidentes

apenas si aumentó respecto a 2003, habiendo una disminución en el número de víctimas, tanto heridos como fallecidos.

Año	N.º de accidentes	N.º de heridos	N.º de fallecidos
2000	1.914	1.987	168
2001	1.930	2.043	188
2002	1.644	1.674	145
2003	1.365	1.527	132
2004	1.367	1.454	120

FUENTE: Dirección Nacional de Viabilidad, Departamento Seguridad en el Tránsito.

No existe en Uruguay el requisito de la especialización de las compañías, por lo que pueden operar en los ramos de Vida y No Vida de forma simultánea. En el mercado participan ocho aseguradoras que operan exclusivamente en seguros de daños patrimoniales y siete lo hacen en ambos ramos. Las cinco mayores compañías del seguro de Automóviles tienen una cuota de mercado del 92,2%, siendo la compañía estatal Banco de Seguros del Estado la de mayor cuota, el 60,1%.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		Δ%	Cuota 2004 %
		Millones de pesos	Millones de euros	Millones de pesos	Millones de euros		
1	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	1.155	36	1.398	39	21,0	60,1
2	PORTO SEGURO-SEGUROS DEL URUGUAY	336	10	344	10	2,4	14,8
3	ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS	134	4	183	5	36,6	7,9
4	MAPFRE URUGUAY	122	4	140	4	14,8	6,0
5	FAR COMPAÑÍA DE SEGUROS	80	2	81	2	1,3	3,5
	Total 5 primeras	1.827	57	2.146	60	17,5	92,2
	Total sector	1.919	60	2.327	65	21,3	100

Fuente: FUNDACION MAPFRE según datos de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros.

20. *Venezuela*

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DISPOSICIONES LEGALES

- Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros de 1994.
- Reglamento de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros de 1999.
- Ley de Contrato de Seguros de 2001, que sustituye los artículos que en materia de Seguros contempla el Código de Comercio vigente.
- Ley de Tránsito y Transporte Terrestre de 2001.
- Providencia de la Superintendencia de Seguros para la Regulación de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos, de 2003.

ORGANISMOS PÚBLICOS

Superintendencia de Seguros: organismo autónomo de carácter técnico, sin personalidad jurídica, adscrito al Ministerio de Finanzas. Cumple funciones de fiscalización, vigilancia e inspección de todos los entes del mercado asegurador: compañías de seguros, compañías de reaseguros, agentes, peritos ajustadores y peritos evaluadores.

Consejo Nacional de Seguros: órgano asesor de la Superintendencia de Seguros, integrado por el Superintendente de Seguros, por representantes de las empresas de seguros y de reaseguros, de las sociedades de corretaje de reaseguros y por los productores de seguros.

Su función principal es la de estudiar las condiciones económicas del país en relación con la actividad aseguradora y comunicar al Ejecutivo Nacional, a

través de la Superintendencia de Seguros, los informes obtenidos y sus conclusiones y recomendaciones.

INSTITUCIONES PRIVADAS

Cámara de Aseguradores de Venezuela: es una asociación civil sin ánimo de lucro, cuya finalidad es fomentar, desarrollar y difundir el seguro privado.

Colegio de Productores de Seguros: es un organismo institucional asociativo que agrupa a los productores de seguros en él inscritos. Uno de sus objetivos fundamentales es la vigilancia constante de la conducta de los productores, para cumplir las normas éticas, legales y técnicas del ejercicio de la profesión.

Cámara Venezolana de Empresas de Corretaje de Seguros (CAVECOSE): es un organismo institucional asociativo, sin ánimo de lucro, creado para agrupar a las empresas o sociedades de corretaje de seguros.

LA DEFENSA DEL ASEGURADO

En Venezuela no existe la figura del Defensor del Asegurado, si bien tanto el Instituto para la Defensa y Educación del Consumidor y el Usuario (INDECU), como la propia Superintendencia de Seguros, ante la previa denuncia formulada por los asegurados, realizan las funciones de dirimir cualquier conflicto entre éstos y la aseguradora.

EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza

Las condiciones generales y particulares de la póliza requieren de la autorización previa de la Superintendencia de Seguros. Vienen impresas y son de obligada aceptación para los asegurados.

Las Condiciones Generales tienen por objeto especificar los principales derechos y obligaciones de las partes en el seguro, delimitar el riesgo cubierto en la póliza y establecer los elementos esenciales en el contrato de seguro.

Las Condiciones Especiales, prevalecen sobre las condiciones generales y derogan a éstas según lo particularmente especificado. Sus cláusulas contienen, entre otras, las contingencias cubiertas y la tabla o baremo de pago para dichas contingencias.

Los elementos personales **del contrato de Seguros** son:

Aseguradora: Entidad emisora de la póliza, que en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto del contrato, con arreglo a las condiciones generales y particulares de la póliza. Su actividad se halla sometida a la supervisión del ente regulador del Estado, a través de la Superintendencia de Seguros, adscrita al Ministerio de Finanzas.

Tomador: Persona natural o jurídica que suscribe el contrato con la aseguradora, y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquéllas que correspondan expresamente al asegurado o beneficiario.

Beneficiario: Persona a quien el tomador reconoce el derecho a percibir en la cuantía que corresponda, la indemnización derivada de la póliza.

Conductor: Cualquier persona que, con la debida autorización del propietario del vehículo objeto del contrato, y con la suficiente habilitación legal, conduzca o tenga bajo su custodia o responsabilidad el mismo, en el momento del siniestro.

Conductor Habitual: Conductor declarado en la solicitud de seguro o en el cuadro de la póliza con la suficiente habilitación legal para conducir con asiduidad el vehículo objeto del contrato, y cuyas características constituyen un factor de riesgo que puede incidir en la prima.

Conductor Ocasional: Conductor o conductores declarados en la solicitud o en el cuadro de la póliza con la suficiente habilitación legal, que puede conducir el vehículo objeto del contrato con menor asiduidad que el conductor habitual y cuyas características constituyen un factor de riesgo que puede incidir en la prima.

En cuanto a **los elementos formales**, el contrato de seguro como todos los contratos, debe contener consigo elementos tales como:

- No ser contrario a derecho.
- Consentimiento, objeto y causa.

Por otro lado, es importante señalar que el contrato de seguros en Venezuela tiene que ser aprobado previamente por el órgano rector que rige en el país esta actividad, que el caso en cuestión es la Superintendencia de Seguros. Esto significa que no puede comercializarse una póliza o producto nuevo sin antes contar con la aprobación emitida mediante oficio de este organismo.

Otros aspectos del contrato

a) Duración del seguro

Conforme a lo establecido en el Art. 28 de la Ley del Contrato de Seguros la duración del contrato póliza es por espacio de un año no prorrogable, lo que

implica que cada año hay que emitir una nueva póliza, en la que se vuelve a revisar el capital asegurado.

Aunque la ley establece que el asegurado debe aceptar y firmar cada año la nueva póliza, las aseguradoras lo que hacen normalmente para agilizar la renovación es actualizar los capitales de la póliza, remitírsela al cliente, junto con el recibo, para que lo pague, con independencia de que haya firmado o no la nueva póliza.

La jurisprudencia ha establecido dar por vigente la póliza que haya sido pagada, aunque no esté firmada por el tomador.

b) Pago de la Prima

Es con el pago de la prima, por tanto, como se produce el perfeccionamiento del contrato.

Respecto a las formas de pago más comunes, la costumbre es pagar el seguro en metálico a los agentes, o bien por medio de cheques en las sucursales. En los últimos años se han venido incorporando el pago con tarjetas de crédito y más recientemente la domiciliación bancaria.

Es normal encontrar el fraccionamiento de pago de la prima, si bien, como en este caso se cobran intereses y la legislación actual no permite a las entidades aseguradoras cobrar intereses, lo han resuelto creando entidades financieras propias. Al ser la póliza anual, no prorrogable, la financiación nunca es superior a 10 meses, para así asegurarse el cobro antes de que llegue el vencimiento.

c) Extinción del seguro

Además de las causas normales de extinción, como son la desaparición del riesgo o el vencimiento de la póliza, la ley permite, tanto a la entidad aseguradora como al asegurado, la anulación de la póliza en cualquier momento, con la consiguiente devolución de la prima no consumida.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Seguro obligatorio de Responsabilidad Civil

En Venezuela el Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos es obligatorio, de acuerdo a lo estipulado en la Ley de Tránsito y Transporte Terrestre de 2001. Por dicho carácter de obligatoriedad, la Superintendencia de Seguros regula su contrato, límites de responsabilidad y primas, al igual que su funcionamiento, a través de una póliza de aplicación con carácter general y uniforme, cuya última modificación fue realizada en fecha 1 de Diciembre de 2003, en base a la Providencia N.º 866 del 20 de Octubre de 2003, de dicho organismo.

Uno de los cambios más relevantes que establece esta Providencia consiste en que los límites de responsabilidad han sido establecidos en Unidades Tributarias (UT), cuyo valor para el año 2004 ha establecido el Ministerio de Finanzas en 24.700 bolívares por cada UT, lo que permite mantener dichos límites actualizados a la par de la inflación, a través del Índice de Precios al Consumo (IPC).

Otro cambio significativo que conlleva la modificación de la Regulación del Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos, es la activación del parte amistoso de accidente o Declaración Conjunta, para aquellos daños que no superen las 35 UT, y la puesta en marcha del Convenio de Liquidación de Daños entre Aseguradoras «COLIDA», cuando se ha utilizado el parte amistoso.

Los límites de responsabilidad vigentes expresados en Unidades Tributarias, son los que se indican a continuación, por tipo de vehículo:

Límites del seguro obligatorio			
Tipo de vehículo	Coberturas básicas		Primas básicas
	Daños a cosas	Daños a personas	
Particulares menor a 800 kg	333	417	5,5
Particulares mayor a 800 kg	333	417	6,5
Casas rodantes	333	417	6,5
Auto-Escuela	375	552	7,5
Alquiler sin chofer	375	552	17
Alquiler con chofer	375	552	19
Carga hasta 2 toneladas	313	417	7,5
Carga de 2 a 5 toneladas	365	552	14
Carga de 5 a 8 toneladas	385	573	14
Carga de 8 a 12 toneladas	432	729	18
Carga mayor de 12 toneladas	432	729	18
Autobuses urbanos	250	469	19
Autobuses suburbanos	250	469	19
Autobuses interurbanos	333	625	43
Minibús urbanos	250	469	12,5
Minibús suburbanos	250	469	12,5
Minibús interurbanos	417	625	28
Motocicletas	333	417	2,5

Seguro Voluntario

a) Responsabilidad Civil Voluntario

En Venezuela se denomina **Cobertura de Exceso de Límites**. Cada aseguradora, en función de su política comercial, establece el límite que estima oportuno.

b) Daños del propio vehículo

Es importante señalar que en Venezuela el seguro de Automóviles está concebido como un seguro patrimonial, donde lo importante es asegurar el propio vehículo. Por este motivo las coberturas que a continuación vamos a ver, y que afectan a los daños del vehículo asegurado, son las más relevantes.

Podemos decir que existen 3 tipos de productos de aplicación uniforme en todo el mercado asegurador, que son:

- **Cobertura Amplia:** ampara los daños totales y parciales del vehículo, por colisión, incendio, robo, hurto, accidentes, etc., incluyendo las lunas.
- **Cobertura Amplia con Deducible:** contempla las coberturas anteriores, incluyendo un deducible o franquicia para las pérdidas parciales por daños.
- **Pérdida Total:** ampara la pérdida total del vehículo por colisión, incendio, robo, hurto, accidente, etc.

Igualmente, a través de una prima adicional, se pueden amparar los accesorios del vehículo, en cualquiera de los tres productos anteriormente expuestos.

c) Defensa Jurídica

Esta cobertura garantiza el servicio de abogados que asistan al cliente en el proceso judicial que se inicie como consecuencia de un accidente de tráfico, la cancelación de los honorarios y gastos que se deriven de esta asistencia, y la ejecución del procedimiento, bien sea privado o judicial, en contra del asegurado o conductor.

En un procedimiento de tipo penal, el abogado asignado asiste al cliente en lo que se refiere a la solicitud y obtención o entrega del vehículo por parte de la fiscalía, y la representación en caso de que dicho procedimiento siga su curso y pase a tribunales penales, en el supuesto de existir acusación.

En el procedimiento de tipo civil, se asiste al cliente en aquellos juicios en donde él puede ser demandado por el resarcimiento de daños materiales, lesiones corporales, así como por daños y perjuicios, lucro cesante, etc.

En el procedimiento de reclamación de daños, se asiste al cliente en aquellos casos en donde él es el perjudicado y desea que el tercero causante del daño le responda por los perjuicios ocasionados.

d) Asistencia en Viaje

La Cobertura de Asistencia en Viaje ofrece las siguientes garantías al vehículo, conductor, acompañantes y equipajes:

- Transporte o repatriación sanitaria, en caso de enfermedad o accidente del asegurado titular desplazado.
- Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.
- Desplazamiento y pernocta de una persona familiar o acompañante del asegurado titular.
- Desplazamiento del asegurado titular por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.
- Asistencia médica por lesión o enfermedad del asegurado titular desplazado en el extranjero.
- Prolongación de pernocta del asegurado titular por lesión o enfermedad.
- Transporte o repatriación del asegurado titular fallecido y de los demás acompañantes asegurados.
- Envío de medicamentos fuera del territorio venezolano.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Localización y envío del equipaje y/o efectos personales.
- Extravío, robo o destrucción del equipaje en vuelo regular.
- Reparación «in situ» del vehículo asegurado.
- Remolque y/o rescate del vehículo asegurado.
- Estancia y desplazamiento de los asegurados por inmovilización o robo del vehículo.
- Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.
- Servicio de conductor profesional.
- Localización y envío de piezas y/o repuestos.

e) Otras coberturas

Otra cobertura que suelen contratar los asegurados es la de **Accidentes Personales** de los **Ocupantes del Vehículo** por la cual se ofrece un capital

asegurado al conductor y ocupantes del vehículo asegurado, durante el traslado, subiendo o bajando del vehículo o durante la reparación del mismo, para los casos de muerte, invalidez permanente, gastos médicos y gastos de sepelio.

TARIFICACIÓN DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

El mercado asegurador venezolano se ha caracterizado desde hace mucho tiempo por estar regulado a través de la Superintendencia de Seguros. Es quizás por esta causa por la que el sector asegurador se limita a comercializar de manera regulada desde ya hace mucho tiempo (año 1986) tres pólizas:

- **La Póliza de Cobertura Amplia**, que incluye tanto la cobertura de pérdidas parciales, como la de pérdida total, con o sin deducible o franquicia.
- **La Póliza de Pérdidas Totales** que sólo cubre la pérdida total del vehículo.
- **El Combinado de Responsabilidad Civil** que cubre daños a terceros, ya sea daños materiales o daños personales, defensa penal y civil del asegurado y accidentes para ocupantes del vehículo asegurado.

Con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil, la Superintendencia regula las tarifas aplicables y sus respectivos límites asegurados máximos.

Recientemente la Superintendencia de Seguros ha dejado abierta la posibilidad de la libre tarificación en el seguro de daños propios de Automóviles, para lo cual cada empresa deberá enviar un estudio técnico-actuarial para que sea aprobado su esquema de tarifas, coberturas, solicitud de seguro y el contrato, aunque la mayoría del mercado asegurador venezolano sigue utilizando la Póliza de Seguro de Casco de Vehículos Terrestre regulada por la Superintendencia de Seguros mediante la Providencia N.º 79 del 23.08.1986.

Los factores de riesgo que habitualmente tienen en cuenta las aseguradoras son:

- La **zona de circulación** habitual del vehículo.
- El **tipo de vehículo**, donde se diferencia según se trate de turismo, rústicos (todo terreno), pick up, camiones con capacidad de carga hasta 5 toneladas, camiones con capacidad de carga superior a 5 toneladas, vehículos de carga panel (furgón), vehículos de carga sin propulsión propia (remolques, cisternas, etc.), motocicletas, autobuses y autobusetes.
- **La marca y modelo** del automóvil, que están agrupados por categorías de riesgo, cuyo fundamento básico son las características estructurales de los vehículos y su valor de mercado. Podemos citar, por ejemplo, que

existen categorías que agrupan vehículos de alta gama como Mercedes Benz, BMW, Audi, etc., y otras donde se agrupan turismos de gama baja, como Chevrolet Corsa, Renault Twingo, Ford Fiesta, etc.

LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

En el mercado asegurador venezolano la mayoría de las operaciones se realizan con la intermediación de agentes o corredores de seguros.

Agentes y corredores

El **agente de seguros** es una persona física que actúa directa y exclusivamente para una aseguradora o para una sociedad de corretaje de seguros. En Venezuela es el principal canal de venta, y se dirige fundamentalmente a los seguros individuales.

Los **corredores** son personas físicas que actúan directamente con varias empresas de seguros.

Las **sociedades de corretajes de seguros** son personas jurídicas que actúan directamente con varias entidades aseguradoras.

En los casos citados de intermediación, la comisión que se cobra está en torno al 15%.

Por otro lado, es importante señalar que en el mercado asegurador venezolano los traspasos de cartera tienen que ser conocidos y aprobados por la Superintendencia de Seguros.

Banca-Seguros

Las entidades bancarias suelen tener acuerdos con aseguradoras para vender seguros de Autos en el momento de conceder a un cliente la financiación de su vehículo, o un crédito para su compra.

Venta directa

La venta sin intermediarios es muy poco frecuente en Venezuela. Puede decirse que la comercialización en las sucursales es insignificante y muy recientemente empieza a utilizarse Internet para vender los seguros de Automóviles.

LA GESTIÓN DE SINIESTROS DE AUTOMÓVILES

En Venezuela, la gran mayoría de aseguradoras divide el departamento de siniestros en dos grandes áreas:

Área de PÉRDIDAS TOTALES: donde se tramitan los siniestros por robo total del vehículo asegurado (en el mercado esto supone el 50% de la siniestralidad en Autos) y pérdida total por colisión.

Área de PÉRDIDAS PARCIALES: donde se tramitan los siniestros de daños parciales o robo de piezas de los vehículos asegurados.

Esta división, llevada a la gestión de los siniestros, se traduce en que muchas entidades tienen centralizada la tramitación de los siniestros de pérdidas totales, y descentralizada la de los siniestros de pérdidas parciales.

1. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS PERSONALES

Trámites básicos desde la comunicación de la existencia de lesiones hasta su indemnización

Como ya comentamos en el capítulo sobre la Responsabilidad Civil, en Venezuela el seguro de Automóviles se concibe para proteger, no tanto a las posibles víctimas de los accidentes de circulación, como para proteger al vehículo asegurado. Esto significa que cuando se producen lesiones en un accidente, la aseguradora del vehículo responsable no toma la iniciativa en la resolución del siniestro, sino que espera a que el perjudicado le reclame.

Entonces se evalúan las circunstancias del siniestro, su cuantía y la documentación aportada: acta de defunción, informe médico de las lesiones, facturas de gastos hospitalarios y farmacéuticos, gastos funerarios, etc.

Si se determina la responsabilidad del asegurado, se hace un ofrecimiento de transacción al tercero, y si éste está de acuerdo, se procede a la redacción de un documento conocido legalmente como «acuerdo reparatorio».

Hemos de señalar que en la mayoría de los casos las aseguradoras se limitan a indemnizar por los gastos hospitalarios que ha tenido que soportar el lesionado.

Teniendo en cuenta que no hay costumbre de indemnizar a los lesionados, y que los juzgados, en general, no están adecuadamente preparados para atender dichas reclamaciones, cuando se opta por la reclamación judicial las indemnizaciones que se conceden son por cantidades insignificantes.

Sistemas de valoración de daños personales

No existe un baremo estipulado; las indemnizaciones se basan principalmente en el límite establecido en la póliza (coberturas contratadas) y la justificación de los gastos a través de facturas o del informe médico de las lesiones.

Actuación de las redes de médicos y abogados

Como ya se ha visto en los apartados anteriores, no es habitual realizar seguimiento a las lesiones del perjudicado. Sólo en casos en los que no están muy claras las cantidades reclamadas con respecto a la magnitud de las lesiones, se conciertan entrevistas entre los lesionados y el departamento médico asesor (departamento que forma parte de las áreas de salud).

Estos médicos asesores en el mercado asegurador pueden ser empleados o colaboradores externos, siendo ésta última la más aplicada.

2. LA GESTIÓN DE LOS SINIESTROS DE DAÑOS MATERIALES

Trámites básicos desde la comunicación de los daños hasta su liquidación o reparación

Ante la comunicación de un siniestro de daños materiales, los pasos que se siguen desde el departamento de siniestros son los siguientes:

- Completar la información inicialmente recabada por la aseguradora.
- Verificación de recaudos y solicitud de algún documento adicional, como puede ser la declaración de testigos.
- Peritación de los daños del vehículo.
- Envío del informe pericial al área de tramitación de siniestros.
- Análisis de la documentación conjuntamente con la declaración de hechos realizada por el asegurado o declarante.

A partir de dicho análisis, se pueden dar los dos supuestos siguientes:

Que el siniestro sea correcto, en cuyo caso la compañía liquidará directamente el importe de la reparación al taller, si se trata de un taller colaborador, o indemnizará al asegurado cuando éste decida reparar en un taller no-colaborador. En este último caso, el asegurado deberá presentar las facturas respectivas por reparación y compra de repuestos, y se reinspeccionará el vehículo para verificar que las reparaciones realizadas se correspondan a lo peritado por la empresa.

El otro caso es que no proceda atender al asegurado, en cuyo caso la aseguradora elabora una carta de rechazo o rehúse del siniestro, exponiendo los motivos del mismo e indicando las cláusulas del contrato que respaldan dicha decisión. Esta comunicación puede ser realizada directamente al asegurado, o a través de su asesor de seguros, ya que así lo contempla la Ley de Contrato de Seguro.

Sistemas de valoración de los daños materiales

No existe en Venezuela ningún sistema o baremo común para todo el mercado asegurador para valorar los daños de los vehículos. Sin embargo parece que la tendencia es que gradualmente se vaya introduciendo la herramienta pericial Globest, de la empresa americana MITCHELL INTERNATIONAL.

Red Pericial y relación con los Talleres reparadores

Todas las aseguradoras cuentan con redes de peritos, ya que al ser las coberturas de daños o robo las más frecuentes, es imprescindible el papel del perito tanto para la verificación del riesgo antes de la contratación de la póliza, como para la tasación de los daños en caso de siniestro. La mayoría de las aseguradoras contratan a los peritos como colaboradores externos.

Respecto a la relación con los talleres, en Venezuela se negocia el descuento con ellos respecto a la mano de obra, y con los proveedores de repuestos los descuentos sobre los repuestos, dado que en la mayoría de los casos es la propia compañía quien se los suministra a los talleres por medio de dichos proveedores.

Acuerdos o convenios inter-sectoriales

Como se ha mencionado anteriormente, en la última regulación del Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos se indica la activación del Convenio de Liquidación de Daños entre Aseguradoras (COLIDA), cuando los conductores en el momento del siniestro utilicen el parte amistoso y los daños causados no superen las 35 Unidades Tributarias (UT).

LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

El fraude en el seguro del automóvil en Venezuela está muy extendido, afectando fundamentalmente a la garantía de robo.

Los casos más frecuentes en los que el asegurado pretende engañar a la aseguradora, son:

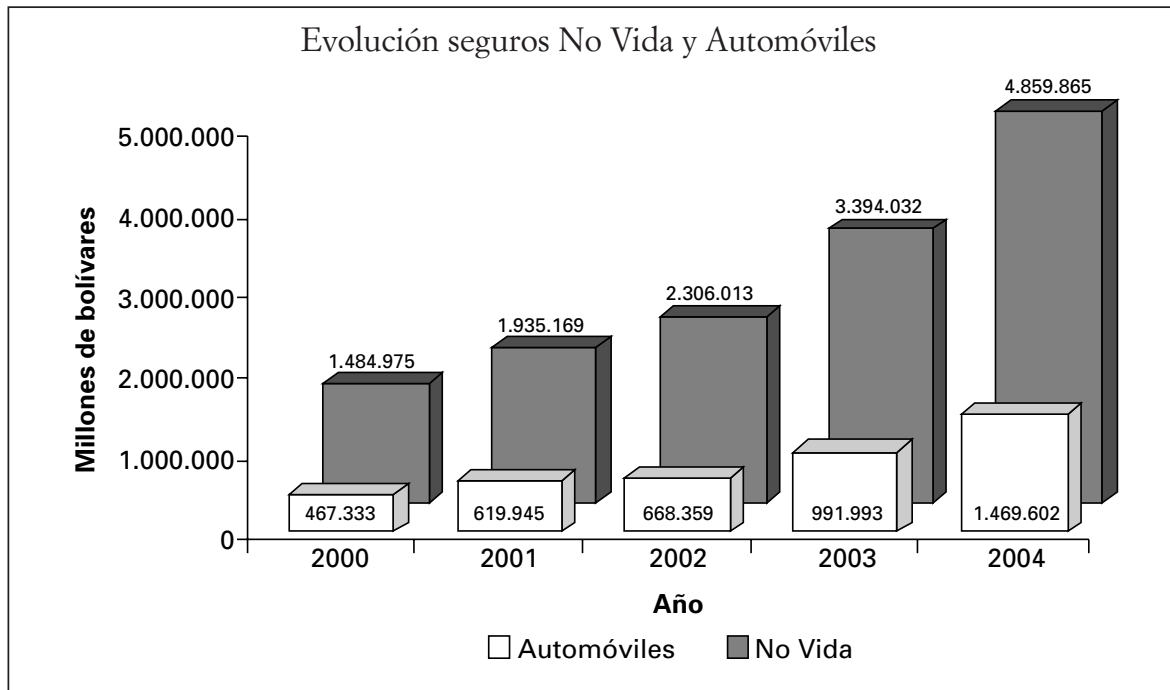
- Falseando la documentación del vehículo que se asegura.
- Falseando el bastidor del vehículo.
- Asegurando un vehículo que no existe.
- El auto-robo.
- Asegurar el coche una vez que ya ha sido robado.

Ante esta situación, las aseguradoras establecen, cada vez con más frecuencia, mecanismos internos para intentar detectar dichos fraudes. Por ejemplo, para detectar el engaño a la hora de la contratación, las aseguradoras verifican prácticamente todos los vehículos antes de asegurarlos.

CARÁCTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO

El sector asegurador venezolano ingresó 4.970.282 millones de bolívares en primas (2.118 millones de euros) en 2004, con un incremento nominal del 43,2% y real del 15,7%. Venezuela es el sexto país por volumen de primas de Iberoamérica. El porcentaje de primas sobre el PIB fue del 2,4% (2,5% en 2003).

Los seguros No Vida concentran el 97,8% de las primas, con unos ingresos de 4.859.865 millones de bolívares (2.071 millones de euros). El seguro de Salud continúa siendo el de mayor cuota, seguido del seguro de Automóviles que, con 1.469.602 millones de bolívares (626 millones de euros) de primas tiene una cuota del 29,6% sobre el total mercado. El gráfico siguiente muestra la evolución del seguro de Automóviles en los últimos cinco años:



FUENTE: Superintendencia de Seguros.

En 2004 el importe de los siniestros brutos pagados ascendió a 797.581 millones de bolívares (340 millones de euros), con una tasa de siniestralidad del 54,3%.

Siniestros brutos pagados. Automóviles				
Año	Millones bolívares		Millones euros	
	Automóvil Casco	R.C. Autos	Automóvil Casco	R.C. Autos
2000	331.573	16.237	531	26
2001	347.543	18.477	537	29
2002	468.943	20.127	438	19
2003	653.938	23.461	354	13
2004	797.581	31.384	340	13

FUENTE: Superintendencia de Seguros.

Por otro lado, el seguro obligatorio de Responsabilidad Civil de Automóviles ingresó 220.032 millones de bolívares en primas (94 millones de euros) y la siniestralidad fue del 14,3%, con un importe de 31.581 millones de bolívares (13 millones de euros).

El parque automovilístico de Venezuela se componía a finales de 2003 de 2,8 millones de vehículos. En 2003 el número de accidentes descendió un 6,4% respecto al año anterior cifrándose en 81.057. El número de heridos también descendió el 9,7%, pero aumentó el número de víctimas mortales, 2.759 fallecidos en 2003 frente a 2.321 en 2002.

Año	N.º accidentes	Heridos	Fallecidos	Parque automovilístico
2000	74.075	11.734	2.013	2.293.730
2001	89.955	24.633	2.929	2.506.250
2002	86.634	23.415	2.321	2.704.271
2003	81.057	21.150	2.759	2.802.849

FUENTE: Ministerio de Infraestructura, Servicio Autónomo de Transporte y Tránsito Terrestre.

En el mercado asegurador de Venezuela operan 49 compañías de seguros. Las diez primeras compañías del ramo de Automóviles concentran el 77,2% de las primas. La compañía CARACAS, de LIBERTY MUTUAL es la primera del ranking con una cuota del 24,2%, seguida de MERCANTIL, el 10,8% y MAPFRE LA SEGURIDAD, EL 8,4%.

Ranking de entidades aseguradoras por volumen de primas. Automóviles							
N.º	Entidad	2003		2004		Δ%	Cuota 2004 %
		Millones de bolívares	Millones de euros	Millones de bolívares	Millones de euros		
1	CARACAS DE LIBERTY MUTUAL	255.405	138	409.038	174	60,2	24,2
2	MERCANTIL	136.388	74	181.670	77	33,2	10,8
3	MAPFRE LA SEGURIDAD	87.332	47	141.570	60	62,1	8,4
4	ZURICH SEGUROS	57.111	31	117.927	50	106,5	7,0
5	LA PREVISORA	57.339	31	104.437	44	82,1	6,2
6	CATATUMBO	60.413	33	88.258	38	46,1	5,2
7	NUEVO MUNDO	59.196	32	79.032	34	33,5	4,7
8	MULTINACIONAL DE SEGUROS	53.704	29	72.613	31	35,2	4,3
9	ADRIÁTICA DE SEGUROS	50.249	27	60.344	26	20,1	3,6
10	CARABOBO	32.503	18	49.387	21	51,9	2,9
	Total 10 primeras	849.640	460	1.304.276	556	53,5	77,2
	Total sector	1.085.174	588	1.689.634	720	55,7	100

FUENTE: FUNDACIÓN MAPFRE en base a datos de la Superintendencia de Seguros.
Incluye Responsabilidad Civil.

21. Bibliografía

Boletín estadístico del mercado asegurador iberoamericano. Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE, 2002-

CÁCERES CANO, Aydee Elvira. «Seguro de responsabilidad civil y No Fault». *Revista Ibero-latinoamericana de Seguros*, N.º 8, 1996.

DÍAZ-GRANADOS, Juan Manuel y JARAMILLO J., Carlos Ignacio. «Armonización del seguro obligatorio de automóviles en el ámbito latinoamericano; lineamientos generales». *Revista Ibero-latinoamericana de Seguros*, N.º 5, 1994.

JARAMILLO J., Carlos Ignacio. «La acción directa en el seguro voluntario de responsabilidad civil y en el seguro obligatorio de automóviles: su proyección en América Latina». *Revista Ibero-latinoamericana de Seguros*, N.º 8, 1996.

Legislación y estadísticas del mercado de Seguros en la Comunidad Iberoamericana: V Congreso Ibero-atinoamericano de Derecho de Seguros (1997). Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE, 1997.

Lesiones no intencionales; legislación de América Latina sobre programas preventivos y responsabilidades [en línea]. Organización Panamericana de la Salud [citado mayo 2005]. Disponible en Internet: http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/PO_13.htm

El mercado asegurador iberoamericano; 2002-2003. Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE, 2004.

El mercado de seguros en la comunidad iberoamericana. Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE, 1992.

Motor Insurance: a research report into the world's major markets. London: Tillinghast, 1996.

«El seguro en América Latina: ante la oportunidad de crecimiento y el reto de mejorar la rentabilidad». *Sigma* N.º 2, 2002. Swiss Re.

Se han consultado numerosas páginas de Internet de los organismos supervisores de seguros, asociaciones de seguros, institutos de estadística, institutos de seguridad vial, etc.

