

UN ASPECTO SIGNIFICATIVO DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ASEGURADO-COMPAÑÍA DE SEGUROS ES LA SERIE DE **PLAZOS TEMPORALES** QUE DEBEN SER CUMPLIDOS POR AMBAS PARTES. ESTOS PLAZOS AFECTAN A LA CONTRATACIÓN, TRAMITACIÓN DEL ACCIDENTE Y POSIBLES DESACUERDOS O RECLAMACIONES QUE PUEDAN PRODUCIRSE ENTRE AMBOS



Por José Antonio Maurenza Román

Los plazos que cada una de las partes debe cumplir están sometidos a la legislación, en concreto, **Ley 50/1980**, **de 8 de octubre, de Contrato de Seguro**, artículos 15, 16, 17 y 38. En ellos, refleja con total claridad la temporización de cada una de las fases en la contratación y tramitación del siniestro.

Contratación de la póliza de seguro

Cuando el cliente solicita una propuesta de seguro y ésta es diligenciada por la compañía, comienzan a establecerse una serie de plazos hasta la aceptación por ambas partes: compañía y futuro tomador del seguro. Cuando la propuesta es diligenciada, se produce la cobertura del riesgo de forma automática durante el plazo de 15 días. Se considera que la propuesta está tramitada cuando se entrega al solicitante una copia sellada de ésta.

La compañía tiene un plazo de 10 días para rechazarla por escrito, especificando las causas; puede reclamar al solicitante la prima correspondiente a esos 15 días de cobertura inicial.

Transcurridos 10 días, se entiende que su solicitud ha sido admitida, y debe remitir la póliza definitiva en otros 10 días.

Los siguientes 30 días son el plazo máximo de reclamación en el caso de desavenencias con lo acordado.

Agravamiento del riesgo

Es obligatorio comunicar a la compañía las nuevas circunstancias que pueden influir en el agravamiento del riesgo. Esta comunicación debe ser realizada por el asegurado en cuanto tenga constancia de este agravamiento.

En un plazo de dos meses -a contar desde el día en que la agravación le ha sido declarada-, la aseguradora debe proponer una modificación del contrato. En tal caso, el tomador dispone de 15 días para aceptar o rechazar esta modificación; el plazo comienza a contar desde la recepción de la proposición. Transcurrido este plazo, si existe un rechazo o silencio por parte del tomador, la compañía puede rescindir el contrato advirtiendo previamente al tomador, y conminándole a contestar en un nuevo plazo de 15 días. Transcurridos éstos, dentro de los ocho días siguientes. comunicará al tomador la rescisión definitiva del contrato de seguro.

Comunicación y tramitación del siniestro

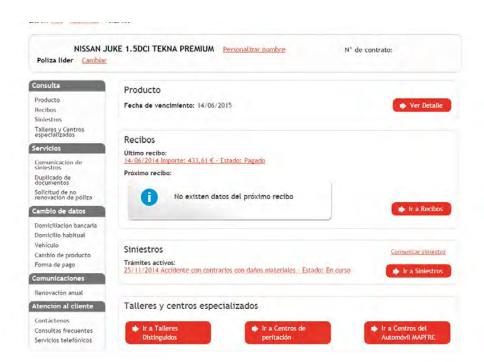
El plazo para comunicar un siniestro es de siete días desde que se conoce.

Una vez producido el siniestro y notificado, en el plazo de cinco días –artículo 16–, el asegurado o el tomador deberán comunicar por escrito a la compañía de seguros la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los salvados y la estimación de los daños.

Si el siniestro no se comunica, la compañía, si bien no podrá negarse a asumir la indemnización, sí tiene derecho a reclamar los daños y perjuicios que se deriven de esta demora.

La aseguradora está obligada a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones del siniestro necesarias para determinar su existencia e importe de los daños. En cualquier caso, la aseguradora debe pagar, dentro de los 40 días siguientes a partir de la recepción de la declaración del siniestro, al menos el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por ella conocidas.

Si se produce un retraso de más de tres meses desde que se produce el siniestro y la aseguradora no hubiera cumplido de manera justificada con la prestación, la indemnización se incrementará en un interés anual igual al del interés legal del dinero incrementado en el 50%. Transcurridos 2 años desde el siniestro,







Es obligatorio

COMUNICAR A LA

COMPAÑÍA LAS NUEVAS en parte.

CIRCUNSTANCIAS QUE

PUEDAN AGRAVAR EL

RIESGO



el interés anual no podrá ser inferior al 50%.

■ Rehúse del siniestro

Si la aseguradora rehúsa el siniestro, debe comunicárselo por escrito al asegurado en un plazo de siete días desde la fecha en que ha tenido conocimiento de la causa por la que fundamenta el rehúse, expresando sus motivos, en la totalidad de los daños o en parte.

Una vez realizada la valoración de daños, si se procede al rehúse total o parcial de estos daños, en virtud del derecho a la información, debe comunicar al asegurado el informe pericial, ofreciéndole la posibilidad de nombrar un segundo perito en un plazo de ocho días.

Una vez nombrado el segundo perito, éste comunicará su decisión al perito de la compañía para emitir la correspondiente acta, según se haya o no llegado a un acuerdo.

Nombramiento de un tercer perito (tercería pericial)

El dictamen del tercer perito se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en 30 días a partir de la aceptación por parte del perito de tercería.

El dictamen será vinculante, salvo impugnación judicial, que debería realizarse en 30 días en el caso de la compañía, y 180, en el del asegurado, computados ambos desde la fecha de

notificación de la resolución del tercer perito.

Si existe indemnización, ésta se devengará al asegurado en un máximo de cinco días.

Acabamos de analizar cada uno de los plazos establecidos en la Ley del Seguro para la tramitación, comunicación y gestión de un siniestro. Resulta evidente la necesidad de conocimiento de esta Ley del Seguro por cada persona que interviene en la tramitación de un siniestro: desde los comerciales encargados de vender y gestionar una póliza nueva a los tramitadores y peritos que tramitan el siniestro propiamente dicho

