

Razones para el Ajuste de las Pólizas a la Ley del Contrato de Seguro

El Decreto con Fuerza de Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros (hoy suspendido) establecía en el numeral 3 de la Disposición Transitoria Primera la obligación de las empresas de seguros de presentar ante esta Superintendencia de Seguros toda la documentación utilizada en sus operaciones de seguros ajustada al marco jurídico, antes del 1 de julio de 2002, esto es, bajo la plena vigencia de la ley que lo regulaba; de manera que tomando en cuenta que la medida judicial no declaró la nulidad absoluta de dicho Decreto Ley, sino su suspensión, por lo que los efectos producidos durante su vigencia se mantienen, es evidente que obligación de ajustar las pólizas y toda la documentación de las empresas de seguros a las normas imperativas del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro persiste.

El artículo 68 del Reglamento General de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros establece que los modelos de pólizas deben ajustarse a las disposiciones imperativas que en materia de contrato de seguro prevé la legislación nacional, en este caso, el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro, el cual establece el carácter imperativo de sus disposiciones, salvo cuando la misma Ley autoriza el convenio de las partes.

La Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros -Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 4.865 Extraordinario de fecha 8 de marzo de 1995- establece los principios y mecanismos a través de los cuales el Estado, por órgano de la Superintendencia de Seguros, regula las actividades aseguradora, reaseguradora y conexas efectuadas en el país, en beneficio de los contratantes, asegurados y beneficiarios de los seguros mercantiles y de la estabilidad del sistema asegurador (Artículo 1° de dicha Ley). Por otra parte, el artículo 6° ejusdem, atribuye a esta Superintendencia de Seguro la inspección, supervisión, vigilancia, fiscalización, regulación y control de la actividad aseguradora y en especial de las empresas de seguros.

Es en el marco de este ordenamiento jurídico que este Organismo fundamentó la orden a las empresas de seguros de remitir los modelos de pólizas ajustados al Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro, a los fines de su aprobación una vez comprobada su conformidad con las nuevas normativas establecidas en materia del contrato de seguro.

El carácter imperativo de determinadas disposiciones del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro prevalecen sobre las condiciones generales y particulares de las pólizas, por cuanto tal naturaleza implica que las estipulaciones impuestas son de obligatorio cumplimiento y no admiten convenio entre las partes para renunciar a ellas, modificar o atenuar sus efectos, de forma tal que es necesaria, prioritaria y de ineludible cumplimiento la adecuación de la documentación que utilizan las empresas de seguros, pues a la presente fecha algunas aseguradoras continúan suministrando a los tomadores y asegurados condicionados con pleno conocimiento de que no se corresponden con la normativa legal que al final resultará aplicable. Por lo tanto, una sana política comercial basada en la legalidad y la buena fe presupone la adecuación de los condicionados de las pólizas a las disposiciones imperativas de la legislación del contrato de seguro, a los fines evitar perjuicios y desequilibrios a los tomadores, asegurados y beneficiarios.

Ciertamente, cuando se aprobaron las pólizas, tarifas, documentos, publicidades y cualesquiera otros productos a las empresas de seguros, se constató que los mismos se encontraban ajustados a las disposiciones legales vigentes para aquel momento, pero una vez dictado el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro, que contiene normas de estricto orden público, resulta de ineludible y perentorio cumplimiento su adecuación.

Las autorizaciones que puedan dictarse con fundamento en la adecuación a las disposiciones del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro no están dirigidas a influir o alterar las situaciones jurídicas existentes. Los actos administrativos que se emitan al respecto sólo podrán tener efectos hacia el futuro, esto es, para las pólizas cuyas suscripciones o renovaciones se produzcan a partir de la aprobación otorgada por este Organismo.

No se trata de la nueva revisión de los productos cuya utilización fue autorizada antes de la vigencia del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro, sino de

que dichos productos se adecuen a las normas de la legislación del contrato de seguro, con efectos pro futuro.

La legislación reguladora del seguro, conformada por normas de derecho privado y de derecho público, está destinada a tutelar los intereses de los tomadores, asegurados y beneficiarios. En efecto, el cambio de una prestación presente y cierta (prima) por otra futura e incierta (indemnización), exige garantizar la efectividad de esta última ante la eventualidad de un siniestro. Es este el interés público que emana del artículo 1° de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros y que justifica la decisión de este Organismo de vigilar y comprobar que las empresas de seguros utilizan en sus relaciones con el público pólizas, tarifas y demás documentos ajustados a la legislación de seguro y, en especial, a la prevista en el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro.

La supervisión y control de la actividad aseguradora por parte de este Organismo se materializa a través del sistema de autorización administrativa previa, de vínculo permanente (artículo 66 de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros), en virtud de ello, compete a esta Superintendencia de Seguros constatar que las empresas de seguros dan cumplimiento a las normas del contrato de seguro investidas de carácter imperativo.

Muchos contratos de seguro contienen disposiciones atinentes a la vigencia del mismo, condicionada al pago de la prima, siendo que el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro dispone el carácter consensual del contrato de seguro (Artículo 6°. "El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio, de buena fe y de ejecución sucesiva."), por lo tanto, se perfecciona con el consentimiento de las partes (artículo 14).

Otra situación contradictoria, y a todas luces ilegal, se evidencia en cuanto a la terminación anticipada de los contratos de seguro, pues en las pólizas de hospitalización, cirugía y maternidad se establece la facultad para las partes de hacer cesar los efectos del contrato antes de su vencimiento, no obstante que el artículo 53 del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro prohíbe la terminación anticipada de los seguros de personas; de forma tal que el requerimiento de los modelos de pólizas ajustados al Decreto con Fuerza de Ley del contrato de Seguro pretende que las empresas de seguros supriman ese tipo de condiciones de las pólizas, todo ello en beneficio de los tomadores, asegurados

y beneficiarios de los seguros, tal como lo plantea el referido artículo 1° de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros, lo que demuestra que la actuación administrativa de esta Superintendencia de Seguros se ajusta a los fines de interés público.

Esta Superintendencia de Seguros no ha dictado, ni pretende dictar un acto administrativo que se pronuncie sobre la nulidad de los contratos de seguro que no se encuentren ajustados a las disposiciones imperativas en materia del contrato de seguro.

Por el respeto al principio de confianza legítima frente a los cambios producidos por el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro es que el Organismo de Supervisión decidió, antes que la apertura de un procedimiento administrativo de revisión en sentido formal, instaurar un proceso que permitiera a las empresas de seguros presentar los contratos de seguros adecuados a dicha normativa legal, a objeto de no afectar la estabilidad de los actos administrativos ni la seguridad jurídica derivada de ellos.

De allí que a dos (2) años de la entrada en vigencia del citado Decreto las compañías de seguros han continuado utilizando modelos de contrato de seguro no adecuados, sin que esta Instancia de Control de la actividad aseguradora haya instaurado procedimientos sancionatorios, en el entendido de que las empresas de seguros están conscientes de su obligación de incorporar en sus pólizas las condiciones y disposiciones imperativas del aludido Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro.

La actuación de esta Superintendencia de Seguros en relación con el caso planteado está fundamentada en las disposiciones previstas en los artículos 1° y 6° de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros, en concordancia con lo establecido en el artículo 68 de su Reglamento de aplicación, con lo cual no existe infracción al principio de legalidad.

No es la intención de este Organismo efectuar una aplicación retroactiva del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro, ni los actos administrativos que puedan dictarse con ocasión del Oficio N° FSS-2-2-6-160 de fecha 14 de enero de 2004 estarían dirigidos a influir o alterar las situaciones jurídicas existentes, sino que surtirían efectos hacia el futuro.

La actuación de este Organismo está dirigida a la protección y beneficio de los tomadores, asegurados y beneficiarios de los seguros y del sistema asegurador, de conformidad con lo previsto en el artículo 1° de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros, atendiendo una finalidad de interés público.

No está en el ánimo del Organismo revisar de oficio los actos administrativos mediante los cuales se aprobó la utilización de pólizas, tarifas y cualquier otro documento de las empresas de seguros, mucho menos procura o intentar anularlos.

La adecuación de las pólizas y demás documentos que utilizan las empresas de seguros en su operaciones con el público, a las disposiciones imperativas del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro, constituye una practica comercial de buena fe por parte de las aseguradoras, por cuanto se suprimen condiciones manifiestamente abusivas, lesivas, gravosas y por demás ilegales contenidas en muchas pólizas, más aún si tomamos en consideración la prevalencia de las disposiciones del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro sobre las condiciones generales y particulares de las pólizas.

La mayoría de las empresas de seguros han acatado la instrucción impartida en el oficio N° FSS-2-2-6-160 de fecha 14 de enero de 2004, las aseguradoras que no la han cumplido han solicitado una extensión del plazo para la presentación de las pólizas ajustadas a las disposiciones imperativas del Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro.