

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
CARRERA DE DERECHO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y SEMINARIOS**



**TESIS DE GRADO
“LA FUNCIÓN SOCIO JURÍDICA DEL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD
DE LA PAZ”**

(Tesis de Grado para optar al título de Licenciatura en Derecho)

**Postulante : Félix Daniel Apaza Nina
Tutor : Dr. Constantino Escobar Alcon**

**LA PAZ – BOLIVIA
2013**

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita misericordia y bendición, que me dio.

A mis Padres Gregorio Apaza Peña y Cristina Nina Mamani, por ser mis guías en mi vida, por su constante aliento, su apoyo incondicional y haber tenido fé en mi.

A mis hermanos y hermanas políticas quienes me alentaron y apoyaron en momentos difíciles, a mis sobrinos Gabriel, Camila, Nicole, Aaron y Micaela que fueron mi inspiración, a Daniela que esta en el cielo y es mi ángel de la guarda.

Al ser que dio sentido a mi vida y motivo la conclusión del presente trabajo de investigación Lic. Lidia Margarita Mamani Chambi.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Arturo Vargas Flores, quien me motivo y fue el principal impulsor en la realización del presente Trabajo de Investigación.

Al Dr. Constantino Escobar Alcon, quien fue mi Docente y Asesor del presente Trabajo de Investigación, por haberme guiado y apoyado desinteresadamente.

A mis Docentes de mi Alma Mater del conocimiento en la Ciencia del Derecho; la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Carrera de Derecho de la Universidad Mayor de San Andrés.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Ramiro Carrillo Aruquipa, mi Maestro y quien me inicio y encamino en la práctica del Derecho.

Al Dr. Justino Mamani Condori, amigo incondicional, que se encuentra al lado de Dios.

Al Dr. Raúl Alberto Vicente Muruchi, amigo dilecto e incondicional, quien deposito su confianza en mi y me dio el honor de ser su procurador.

RESUMEN ABSTRACT

Los riesgos a los que nos encontramos sometidos en la existencia de las personas naturales y jurídicas, nos lleva a proteger el patrimonio que en algún momento imprevisto pudiera convertirse en un siniestro y también la vida, aunque esta tiene un valor incalculable, pero a efectos de dar protección a los seres queridos que nos suceden en la existencia y de alguna manera protegerlos contra la contingencia de que en algún momento surgiera, la ausencia del sostén económico de la familia y los herederos puedan sufrir una insolvencia económica.

Por lo que la solución de ser protegido ante cualquier contingencia o la eventualidad de un siniestro que pudiera ocurrir en cuanto al ramo de seguros generales y de personas, pasa por contratar una póliza de seguros que pudiera proteger estos riesgos.

Al presente en nuestro medio existe una gran variedad de pólizas de seguros como también de compañías de seguros que ofertan los mismos, que tienen poco acceso en el mercado boliviano, por la poca socialización de los mismos, pero se tiene entre otras de las mas requeridas que son el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, Desgravamen Hipotecario y el que se implementara muy próximamente que es el Seguro Agrario Universal "Pachamama".

Si bien en su generalidad los Seguros Privados cumplen una función socio jurídica, porque son una solución jurídica a un problema social, que emerge ante las contingencias imprevistas, se evidencia que son una verdadera solución a problemas que afectan de gran manera al patrimonio de personas naturales y jurídicas, que generalmente no se encuentran en condiciones de afrontar los siniestros en el momento de su suceso.

Por lo que para que el seguro privado llegue a cumplir la función socio jurídica en la gran mayoría de la colectividad pasa por socializar las ventajas de los mismos por lo que es una tarea que se debe encarar entre la autoridad reguladora, las compañías de seguros y la colectividad que son los potenciales asegurados.

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN ABSTRAC.....	iv
INDICE.....	v
1. ENUNCIADO DEL TEMA DE LA TESIS.....	1
2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
3. PROBLEMATIZACIÓN.....	2
4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
4.1 DELIMITACIÓN TEMÁTICA.....	3
4.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	3
4.3 DELIMITACIÓN ESPACIAL O GEOGRÁFICA.....	4
5. FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA DE LA TESIS.....	4
6. OBJETIVOS DEL TEMA DE LA TESIS.....	5
6.1 OBJETIVOS GENERALES.....	5
6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
7. MARCO DE REFERENCIA.....	6
7.1 MARCO HISTÓRICO.....	6
7.2 MARCO TEÓRICO.....	6
7.3 MARCO CONCEPTUAL.....	7
7.4 MARCO JURÍDICO.....	9
8. HIPÓTESIS DEL TRABAJO.....	10
8.1 VARIABLES.....	10
8.1.1 INDEPENDIENTE.....	10
8.1.2 DEPENDIENTE.....	10
8.2 UNIDADES DE ANÁLISIS.....	10
8.3 NEXO LÓGICO.....	10
9. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS.....	10

9.1 MÉTODOS.....	10
9.1.1 GENERALES.....	11
9.1.2 ESPECÍFICOS.....	11
10. TÉCNICAS A UTILIZARSE EN LA INVESTIGACIÓN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	13

CAPITULO I

EL PROCESO HISTÓRICO DEL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ Y SU INFLUENCIA EN LA NUESTRA SOCIEDAD.

1. ANTIGÜEDAD.....	15
1.1 BABILONIA.....	15
1.2 GRECIA.....	16
1.3 ROMA.....	16
1.4 EDAD MEDIA.....	16
1.4.1 LAS GUILGAS.....	16
1.4.2 LAS TONTINAS.....	16
1.4.3 EN EL INKARIO.....	16
1.5 PRINCIPIOS DEL CONTRATO DE SEGURO.....	18
1.5.1 PRINCIPIO DEL INTERÉS ASEGURABLE.....	18
1.5.2 PRINCIPIO INDEMNIZATORIO.....	18
1.5.3 PRINCIPIO DE SUBROGACIÓN.....	18
1.5.4 PRINCIPIO DE BUENA FE.....	18
1.6 SEGURO PRIVADO VS. SEGURO SOCIAL.....	19
1.7 EXPANSIÓN Y CONSOLIDACIÓN TÉCNICA.....	19
1.8 EL PASADO REMOTO.....	21
1.9 COMPAÑÍAS DE SEGUROS ACTIVAS EN BOLIVIA	
1903 – 1945.....	25

CAPITULO II

EL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ, FUNDAMENTOS TEÓRICOS CARACTERÍSTICAS Y SITUACIÓN ACTUAL.

2. COMPAÑÍAS DE SEGUROS ACTIVAS EN LA ACTUALIDAD EN BOLIVIA.....	28
2.1 COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES.....	28
2.2 COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE PERSONAS.....	28
2.3 CARACTERÍSTICAS DE DERECHO DEL SEGURO PRIVADO.....	30
2.3.1 FUENTES DEL DERECHO DE SEGURO PRIVADO.....	30
2.4 COMPONENTES ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO.....	31
2.4.1 EL RIESGO.....	31
2.4.2 LA PRIMA.....	32
2.4.3 SINIESTRO.....	32
2.5 SITUACIÓN ACTUAL.....	33

CAPITULO III

LAS NORMAS JURÍDICAS REFERIDAS AL SEGURO PRIVADO Y SU FUNCIÓN SOCIO JURÍDICA EN LA CIUDAD DE LA PAZ.

3. NORMATIVIDAD JURIDICA VIGENTE.....	37
3. 1 LA NUEVA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO PLURINACIONAL.....	37
3.2 DECRETO LEY Nº 14379 – CODIGO DE COMERCIO.....	39
3.3 LEY 1883 DE 25 DE JUNIO DE 1998 – LEY DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA.....	40
3.4 DECRETO SUPREMO Nº 25201 – REGLAMENTO DE LA LEY DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA.....	49
3.5 DECRETO SUPREMO Nº 26871 – ANEXO AL D.S. Nº 26871 – REGLAMENTO UNICO DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO.....	50

CAPITULO IV	
PLANTEAMIENTO DE LA FUNCIÓN SOCIO JURÍDICA DEL SEGURO PRIVADO DE LA CIUDAD DE LA PAZ.....	69

CAPITULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES.....	74
5.2 RECOMENDACIONES.....	78
 BIBLIOGRAFÍA.....	 80
ANEXOS	

1. ENUNCIADO DEL TEMA DE LA TESIS

Con la presente tesis, se pretende conocer si el Seguro Privado en la ciudad de La Paz, cumple una función socio jurídica porque en estos últimos tiempos la cultura del seguro privado se ha incrementado con la incorporación, de varios seguros, entre estos el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, esta situación rescata los insumos, las motivaciones para poder realizar el presente trabajo de investigación y así poder conocer, si el Seguro Privado cumple la función socio jurídica en la ciudad de La Paz y el mismo es presentado bajo el siguiente titulo:

“LA FUNCIÓN SOCIO JURÍDICA DEL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ”

2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Seguro Privado cumplirá una Función Socio Jurídica en toda su extensión, cuando exista un universo mayor de asegurados y de esa manera se abaratare los costos y llegara a la mayoría de la población, siendo este el beneficiado en ultima instancia sobre un siniestro.

El Seguro Privado, no llega a la mayoría de la población, debido a que los altos costos en la prima, la poca socialización de esta obstaculiza su acceso y la incipiente cultura del seguro que tiene la población de la ciudad de La Paz, por lo que constituye el afrontar un siniestro es casi siempre muy costoso y con graves perjuicios para las personas naturales y/o jurídicas, que sufren estas contingencias.

Cuando las personas naturales o jurídicas no tienen contratada una póliza de seguro privado, que pueda cubrir un siniestro, se ven obligados a afrontar las pérdidas materiales que afecta a su patrimonio más aun su fuente de trabajo.

Los riesgos, peligros e inseguridad ciudadana son constantes en la ciudad de La Paz, a lo que nos encontramos expuestos los habitantes y si bien la vida del ser humano no tiene precio, es necesario tener una cobertura para hacer frente a las contingencias emergentes sobre sucesos imprevistos que puedan afectar de manera patrimonial o de sustento de nuestros seres queridos.

3. PROBLEMATIZACIÓN

¿Es prohibitivo para la mayoría de la población el contar con un seguro privado, por los costos elevados de las primas?

¿El Seguro Privado cumplirá con la función socio jurídica en la ciudad de La Paz?

¿El sentimiento de seguridad en la sociedad es uno de los mayores anhelos del ser humano, porque a nadie le gusta vivir inseguro?

¿La poca socialización del seguro privado influye en la poca cultura del seguro privado que tienen los habitantes de la ciudad de La Paz?

¿La escasa socialización de los beneficios del seguro privado, hacen que la población no acceda al mismo?

Para el manejo de este objeto las empresas de seguros privados, utilizan procedimientos técnicos detallados y basados en una buena parte en fundamentos estadísticos que son materia del seguro privado, lo que se denomina matemática actuarial, vale decir que si existe mayor índice de siniestro en un determinado ramo de seguro este se incrementara en su prima.

4. DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DELIMITACION TEMÁTICA

La presente investigación tiene como objeto realizar la investigación de la función socio jurídica del derecho privado en El Estado Plurinacional de Bolivia, pero se realizará en la ciudad de La Paz, porque en la misma se encuentran las oficinas principales de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, (APS), antes Superintendencia de Seguros, Valores y Pensiones, Compañías de Seguros, Corredoras de Seguros, Ajustadores de Seguros y se tiene un gran porcentaje del mercado de seguros en Bolivia.

Mismo desde el punto de vista Derecho Comercial, Derecho Privado y Ley de Seguros de Bolivia.

4.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

Se tomara como tiempo de investigación desde la gestión 2000 hasta la gestión 2010, debido a que en este espacio de tiempo se implanto la obligatoriedad del Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito.

4.3 DELIMITACIÓN ESPACIAL O GEOGRÁFICA

La presente investigación se llevara a cabo en la ciudad de La Paz – Bolivia, pero se tomara como referente todo el territorio nacional.

Porque en la ciudad de La Paz, se encuentran todas las oficinas principales de las Compañías de Seguros Generales y de Personas.

5. FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA DE LA TESIS.

El motivo para la elaboración del presente trabajo es para verificar si el seguro privado cumple una función socio jurídica, en la ciudad de La Paz.

Es de mucha importancia que se pueda crear una cultura del seguro privado, en las personas para la protección de su patrimonio en personas naturales o jurídicas y proteger a la familia ante cualquier eventualidad que pudiera surgir. Al presente no se realiza ningún trabajo, para que el seguro privado pueda llegar a la mayoría de la población, pese a que el seguro privado tiene presencia en la ciudad de La Paz, consecuentemente en nuestro país, desde 1904.

“ En nuestro país la palabra “seguro” evoca generalmente en la mayor parte de las personas a la llamada seguridad social, esto no significa que no se vaya desarrollando una conciencia y una convivencia con las empresas que han asumido la tarea de asumir riesgos ajenos, combinarlos entre si y responder a las perdidas aleatorias mediante mecanismos técnicos adecuados”.¹

¹ 100 años de historia del seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ARZE, Jose Roberto. Pag. 15

Se debe socializar las ventajas del seguro privado para hacer frente a las pérdidas que provoca un siniestro del patrimonio y/o inversión que se realiza y más aun proteger a la familia en caso de muerte o accidentes.

6. OBJETIVOS DEL TEMA DE LA TESIS.

6.1 OBJETIVOS GENERALES

Demostrar y proponer si el Seguro Privado, cumple una función social en la ciudad de La Paz, para poder verificar y ver si este llega a la mayoría de la sociedad y de esa manera permite paliar los siniestros materiales y personales, mediante la participación colectiva y anticipada de las amenazas por determinadas contingencias, que pudieran surgir.

El Seguro Privado es una de las clásicas formas técnicas de encarar la previsión de riesgos futuros. No es la única, pero, sin duda es la mas importante y eficiente. Su finalidad esencial es evitar las perdidas económicas que pueden ser producidas por riesgos concretos e imprevistos que pudieran surgir.

6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir y descubrir la problemática del Seguro Privado en la ciudad de La Paz.
- Dar a conocer los fundamentos teóricos sobre los cuales se ha ido desarrollando el Seguro Privado en la ciudad de La Paz.
- Analizar las normas jurídicas referidas al tema y su incidencia sobre el Seguro Privado en la ciudad de La Paz.

- Dar a conocer los mecanismos jurídicos y sociales para la socialización de la cultura del Seguro Privado en la ciudad de La Paz.

7. MARCO DE REFERENCIA

7.1 MARCO HISTORICO

La historia del seguro privado refleja la importancia de este mecanismo de protección económica y personal, como su paulatino desarrollo conforme las sociedades fueron haciéndose más complejas.

La historia del seguro privado es también la historia del progresivo avance de la sociedad ya que muchos riesgos antes cubría el Estado son ahora asumidos y anticipados por los propios ciudadanos en base a acuerdos con empresas privadas que se ocupan de atenderlos.

7.2 MARCO TEORICO

El riesgo esta íntimamente ligado a la vida humana, estamos en riesgo permanente, desde que nacemos hasta que morimos, riesgo de perder la vida hasta el riesgo de perder nuestro patrimonio, la finalidad del seguro privado consiste en dar seguridad contra el riesgo.

La función socio jurídica del seguro privado esta íntimamente ligada y relacionado con la vida. Hay hechos fortuitos que son ventajosos y otros que no lo son. Las desastrosas consecuencias de una fuerte pérdida son sin embargo, susceptibles de asegurarlos y proteger el patrimonio invertido para no sufrir grandes pérdidas.

El seguro privado es un sistema de prevención sencillo y que tiene un costo y cuya eficacia se obtiene mediante la acumulación de pequeñas contribuciones monetarias de muchas personas o entidades expuestas a riesgos similares.

Por lo que se infiere que el seguro privado tiene por finalidad evitar el deterioro del patrimonio de las personas lo que equivale a decir que su objeto es la continuidad de su nivel de vida, como también la protección de la vida de las personas.

7.3 MARCO CONCEPTUAL

SEGURO.- “Es una actividad esencialmente económica, cuya finalidad es cubrir, mediante el concurso mutuo, la parte del costo social de la producción (y aun de la circulación y consumo), representada de la ocurrencia de siniestros individualmente aleatorios, pero estadísticamente mensurables y predecibles para el conjunto” ²

ASEGURADO.- “Objeto o persona física que esta expuesta al riesgo cubierto por el por el seguro, a favor de quien, la Compañía de Seguros, otorga una cobertura en seguros, de acuerdo al condicionado de la póliza de seguro” ³

RIESGO.- “Es la “materia prima” del seguro, es en este campo la posibilidad de una perdida económica imprevista por lo menos en relación al momento de su ocurrencia. No siempre tiene que ser un hecho doloroso, negativo o destructivo”. ⁴

² 100 años de historia de seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ARZE, Jose Roberto. Pag. 19

³ Poliza de Seguro – Condicionado General – Compañía de Seguros La Vitalicia – Pag. 1

⁴ 100 años de historia de seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ARZE, Jose Roberto. Pag. 20

SINIESTRO.- “En rigor es el hecho objetivo que genera la obligación del asegurador de pagar (o “indemnizar”), al asegurado. En la práctica se usa frecuentemente este término como sinónimo del pago efectuado por el asegurador. La topología de los siniestros es, en principio, la misma que la de las primas: siniestros directos (ósea los emergentes de los negocios directos), totales (los anteriores mas los aceptados en el reaseguro) y netos (los totales)”⁵

PRIMA.- “Es el precio del seguro. Técnicamente es el valor de la probabilidad del riesgo, mas los gastos de manejo de le empresa en la practica es un valor fijado porcentualmente sobre el valor asegurado, pagadero con anterioridad a la vigencia del seguro en pocas posibilidades del reajuste. En la práctica hay algunas modalidades poco frecuentes de primas pagadas a posteriori y ajustables al final del periodo. El conjunto de primas es sinónimo de la producción de la empresa y es uno de los indicadores mas firmes de su funcionamiento económico” y son primas netas, primas directas y primas totales”.⁶

REASEGURO.- “Es también una forma de compartir riesgos, pero de manera distinta, se ha definido el reaseguro como “el seguro del seguro” ósea como la protección brindada por el reasegurador al asegurador – reasegurado en merito a los riesgos aleatorios asumidos por este a pesar del esfuerzo de algunos tratadistas y ensayistas de presentar el contrato de reaseguro como un contrato sui generis, distinto del seguro, la doctrina, la legislación y la costumbre convergen en considerarlo como una variedad de este, con sus mismos rasgos esenciales, aunque con ciertas particularidades”.⁷

⁵ 100 años de historia de seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ARZE, Jose Roberto. Pag. 21

⁶ 100 años de historia de seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ARZE, Jose Roberto. Pag. 21

⁷ 100 años de historia de seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ARZE, Jose Roberto. Pag. 22

7.4 MARCO JURÍDICO

El presente trabajo de investigación se utilizara normas jurídicas tales como la Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, Código de Comercio, Código Civil, Ley de Seguros, Reglamento del SOAT, Resoluciones, Seguro Agrario Universal “Pachamama” y otros referentes.

ARTICULO 979.- CODIGO DE COMERCIO

“(CONCEPTO) Por el contrato de seguro el asegurador se obliga a indemnizar un daño o a cumplir la prestación convenida al producirse la eventualidad prevista y el asegurado o tomador, a pagar la prima. En el contrato de seguro el asegurador será, necesariamente una empresa autorizada al efecto”.

ARTICULO 3.- LEY DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA

“OBLIGATORIEDAD DE LA CONTRATACION DE SEGUROS Y DE RETENCIONES EN BOLIVIA.- Las personas naturales o jurídicas que contraten seguros, domiciliado en Bolivia, se encuentran obligadas a tomar seguros en el país con entidades aseguradoras constituidas y autorizadas para operar en el territorio de la Republica”.

ARTICULO 4.- LEY DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA

“OBJETIVOS. La presente Ley y sus reglamentos tienen por objetivo regular la actividad aseguradora, de intermediarios, auxiliares y entidades de prepago para que cuenten con la suficiente credibilidad, solvencia y transparencia garantizando un mercado competitivo. Así mismo determina los derechos y deberes de las entidades aseguradoras y establece los principios de equidad

y seguridad jurídica para la protección a los asegurados, tomadores y beneficiarios del seguro”

8. HIPÓTESIS DEL TRABAJO

“Con primas accesibles el seguro privado lograra cumplir una función social”.

8.1 VARIABLES

8.1.1 INDEPENDIENTE

Con primas accesibles el seguro privado ...

8.1.2 DEPENDIENTE

... lograra cumplir una función social.

8.2 UNIDADES DE ANÁLISIS

- Asociación Boliviana de Aseguradores.
- Compañías de Seguros Generales y de Personas.
- Corredores de Seguros.
- Organismos Policiales.
- Otros organismos.

8.3 NEXO LÓGICO

LOGRARA

9 METODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS

9.1 METODOS

9.1.1 GENERALES

En la presente investigación se utilizara **el método analítico**, método que nos facilitara comprender la problemática planteada en el presente trabajo. Porque consiste en la descomposición mental del objeto en sus partes constitutivas para descubrir los elementos mas simples de un todo.

También se utilizara el **método deductivo**, que nos permitirá estudiar la problemática desde un punto de vista general para dar una solución particular, misma que consiste en partir de principios y teorías generales para conocer un fenómeno en particular.

9.1.2 ESPECIFICOS

La observación, será de suma importancia pues nos permitirá realizar un trabajo de campo satisfactorio que nos permitirá analizar y ver la realidad del seguro privado en la ciudad de La Paz y de esta manera cumplir con los objetivos que nos trazamos.

El método histórico que nos permitirá analizar el proceso histórico del Seguro Privado en la ciudad de La Paz, y sobre esta base tener mayores elementos del tema de referencia.

10.- TÉCNICAS A UTILIZARSE EN LA INVESTIGACIÓN

La encuesta, para poder obtener datos, opiniones de la población de la ciudad de La Paz.

La entrevista, para poder conocer el punto de vista de autoridades, ejecutivos de las empresas de seguros, funcionarios de las mismas y beneficiarios de los seguros privados.

La técnica bibliográfica, basada en la recolección de datos.

INTRODUCCIÓN

A la conclusión de estudios de la Carrera de Derecho en la Facultad de Derecho y Ciencias Jurídicas de la Universidad Mayor de San Andrés y habiendo sido funcionario de Bisa Seguros y Reaseguros S.A. y La Vitalicia de Seguros y Reaseguros de Vida S.A., paralelamente a ser estudiante, de los cuales recibí formación y experiencia en la ciencia del seguro privado.

Por estos conocimientos complementarios, fue que influyo de gran manera, para elegir el presente tema que es nuevo y desconocido para la sociedad.

El Seguro Privado no es muy conocido y poco socializada, debido a que no existe la cultura del Seguro Privado, extremo que limita el poder explotar los beneficios que otorga el Seguro Privado, de manera involuntaria y recurrente se confunde con seguro social, mismo que son las diferentes Cajas de Seguros de Salud, que existen en nuestro medio, extremo que pude constatar al realizar las encuestas para el presente trabajo.

Lamentablemente al presente la autoridad reguladora de los seguros privados, la Asociación Boliviana de Seguradores y las Compañías de Seguros Generales y de Vida, no promueven la cultura del Seguro Privado y no la socializan y así beneficiar a la población, si bien en estos últimos años el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, esta cumpliendo un rol importante pagando los gastos médicos, de medicamentos, hospitalización y/o en su caso el pago de indemnización por la muerte del pasajero y/o del peatón.

Con estos argumentos fue sugerido el titulo de la presente tesis de grado como: **“LA FUNCIÓN SOCIO JURIDICA DEL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ”**, este tema de Tesis de Grado que se desarrollara en los siguientes

capítulos y que tratara de demostrar en su primera parte del diseño de investigación que se pretende realizar y que enmarca el camino que seguiremos para negar o afirmar la Hipótesis del trabajo: **“CON PRIMAS ACCESIBLES EL SEGURO PRIVADO LOGRARA CUMPLIR UNA FUNCION SOCIAL”**, para corroborar nuestros objetivos generales “Demostrar y proponer si el Seguro Privado, cumple una función socio jurídica en la ciudad de La Paz”, para poder verificar y ver si este llega a la mayoría de la sociedad y de esa manera permite paliar los efectos materiales y de vida con los riesgos, mediante la participación colectiva y anticipada de las amenazas por determinadas contingencias. El Seguro Privado, es una de las clásicas formas técnicas de encarar la previsión de riesgos futuros. No es la única pero sin duda la mas importante y eficiente su finalidad esencial es evitar las perdidas económicas que pueden ser producidas por riesgos concretos” y como los Específicos: “Describir y descubrir la problemática del Seguro Privado en la ciudad de La Paz”, “Dar a conocer los fundamentos teóricos sobre los cuales se ha ido desarrollando el seguro privado en la ciudad de La Paz”, “Analizar las normas jurídicas referidas al tema y su incidencia sobre el Seguro Privado en la ciudad de La Paz” y “Dar a conocer los mecanismos jurídicos y sociales para la socialización de la cultura del Seguro Privado en la ciudad de La Paz”.

CAPITULO I

EL PROCESO HISTORICO DEL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ Y SU INFLUENCIA EN NUESTRA SOCIEDAD.

La historia del seguro privado refleja la importancia de este mecanismo de protección económica y su paulatino desarrollo conforme las sociedades fueron haciéndose más complejas.

La historia del seguro privado es también la historia del progresivo avance de la sociedad ya que muchos riesgos antes cubría el Estado son ahora asumidos y anticipados por los propios ciudadanos en base a acuerdos con empresas privadas que se ocupan de atenderlos, entre los mas representativos podríamos mencionar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, Seguro de Desgravamén Hipotecario, Seguro de los Comunicadores Sociales y lo que se implementará a corto plazo es el Seguro Agrario Universal “Pachamama”.

1. ANTIGÜEDAD

1.1 “BABILONIA.- En el segundo milenio antes de Cristo, se hallan recogidas en el Código de Hamurabi diferente sistemas de ayuda como pueden ser indemnizaciones por accidentes de trabajo entre profesionales de un mismo sector.

1.2 GRECIA.- En la Ley de Rodasse estipula que todos los propietarios de mercancías transportadas marítimamente se hacían copartícipes de las posibles pérdidas ocasionadas a una parte de la mercancía o a la totalidad.

1.3 ROMA.- Existían asociaciones militares en la que sus miembros contribuían con cuotas para crear un fondo, que se utilizaba para pagar los gastos funerarios de sus miembros así como indemnizaciones en caso de retiro obligatorio a causa de invalidez.

1.4 EDAD MEDIA

Prosiguieron las asociaciones de ayuda mutua, sobre todo las destinadas a asegurar el comercio marítimo, que había experimentado un crecimiento extraordinario aunque no exento de riesgos. Algunas de estas asociaciones fueron:

1.4.1 Las Guilgas.- Eran hermandades que socorrían a sus miembros en caso de muerte, enfermedad, accidente. Operaban en Francia, Italia e Inglaterra.

1.4.2 Las Tontinas: Asociaciones Italianas en las que sus miembros aportaban ciertas cantidades de dinero, que sería repartido entre los supervivientes una vez llegada cierta fecha elegida en momento de su creación”.⁸

1.4.3 “En el Inkario: Las economías de las sociedad precoloniales eran bastante simples, prácticamente se reducían a la agricultura y un poco a la minería y a la construcción de edificios, templos y caminos, como

⁸ Curso Practico – Practica de Operaciones de Reaseguros – CEICAP – Facilitador: Francisco Gomez – Mayo 2008 – Pag. 233

complemento de la primera. Resulta difícil cuantificarla y por lo tanto las apreciaciones de los historiadores suelen recoger básicamente las impresiones de los cronistas más que los datos empíricos a pesar de que los Incas al parecer habrían desarrollado un buen sistema de estadísticas a través de los kipus.

La parte principal del riesgo, tanto objetivo como subjetivo tenía que estar consecuentemente concentrado en la producción agropecuaria.

Los Incas desarrollaron mecanismos de prevención y previsión para las épocas malas; consistentes en almacenar excedentes en depósitos o silos.

Este sistema estaba organizado en la base misma de la producción agrícola y representada con claridad la forma desigual de distribución de la riqueza social. Según se sabe las tierras del imperio estaban divididas en tres porciones iguales: las del sol, las del inca y las del pueblo.

Estas últimas tenían por finalidad alimentar a la población mediante su propio trabajo.

Las del sol estaban destinadas a las necesidades del culto religioso y tenían por productores a los mismos pobladores y por beneficiarios a la casta de sacerdotes.

Las del Inca, además de atender los requerimientos de la casta gobernante tenían también el propósito expreso de ir creando reservas para los tiempos de escasez, como métodos de minimización de los riesgos”.⁹

⁹ 100 años de historia del seguro en Bolivia 1904 -2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 41

En el diario vivir, se presenta todo tipo de contingencias que dañan los bienes y las fuentes de ingreso en diversos grados de extensión y puede afectar a toda la colectividad, como en el caso de las grandes depresiones económicas las catástrofes, crisis monetarias y otros.

1.5. PRINCIPIOS DEL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO.

“La doctrina reconoce cuatro principios fundamentales del contrato de seguro:

1.5.1 PRINCIPIO DE INTERES ASEGURABLE.- Este interés debe existir durante la vigencia del contrato y en todo caso, demostrarse al momento del siniestro.

1.5.2 PRINCIPIO INDEMNIZATORIO.- El desembolso a cargo del asegurador tiene por límite superior la pérdida real y no puede ser fuente de lucro del asegurado.

1.5.3 PRINCIPIO DE SUBROGACION.- El asegurador se subroga automáticamente en los derechos del asegurado hasta el límite de la indemnización pagada (En estos dos principios se señalan como excepción los seguros de vida y accidentes, por la imposibilidad práctica de determinar el “valor” de la vida humana).

1.5.4 PRINCIPIO DE BUENA FE.- El contrato se basa en la buena fe del asegurado, de donde nace la obligación de declarar el estado de riesgo. La

reticencia y el dolo conducen a fuertes limitaciones e inclusive a la nulidad del contrato”.¹⁰

1.6 SEGURO PRIVADO VS. SEGURIDAD SOCIAL

Es habitual enfrentar el seguro privado y el seguro social, oposición que ha merecido muchas críticas porque los adjetivos corresponden a categorías distintas. Tanto en el ente gestor, como en el objeto del aseguramiento y el carácter jurídico del asegurado, el deslinde es impreciso. Hay empresas privadas que explotan rubros de la seguridad social. De todos modos vale la pena incidir algo en las peculiaridades del seguro social o la seguridad social, por dos razones; primera porque históricamente en Bolivia no se hizo sino hasta muy tarde, una separación institucional de estos seguros: la Superintendencia de Bancos, (actual Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros) de control alternativamente ambos sectores; y segundo, porque con las últimas reformas legislativas el campo privativo de la seguridad social ha desaparecido como tal, confiándose algunas de sus principales coberturas a las compañías privadas.

1.7 EXPANSIÓN Y CONSOLIDACIÓN TÉCNICA

“El desarrollo del Seguro esta flanqueado por dos factores o signos concurrentes: Primero, los grandes cambios en la economía y particularmente en la producción (revolución industrial, revolución técnico – científica, etc.) y luego en los transportes terrestres y aéreos, que incorporaron nuevos riesgos, generadores de nuevos ramos de seguros; y segundo, el desarrollo científico paralelo a la teoría de la probabilidades y la estadística.

¹⁰ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 -2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 24 y 25

Puede observarse, sin mucha dificultad que cada avance tecnológico esta acompañado o seguido de alguna expansión o cambio en el seguro privado.

La aparición de grandes fabricas y construcciones civiles, provocaron que el tradicional ramo de incendio se separa del seguro de ingeniería o ramos técnicos, el trafico de automóviles ha convertido en casi todos los países al seguro de automotores en uno de los ramos mas importantes, comprendiendo variedades obligatorias conexas, principalmente en relación a las responsabilidades a terceros en sus personas o bienes, como el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito (SOAT), que se ha extendido por varios países, iguales connotaciones tiene la aeronavegación y también la próxima en ser implementada Seguro Agrario Universal “Pachamama”, Decreto Supremo N° 0942.

A la informática moderna se hallan vinculadas numerosas coberturas. El crecimiento de operaciones de crédito y obras realizadas por adjudicación a terceros ha determinado la intensificación y expansión de los seguros de crédito, de infidelidad, de seriedad de propuesta, de cumplimiento de contrato, de buena ejecución de obra, etc.

Por otro lado, el cálculo de probabilidad y la estadística se convirtieron, en el fundamento técnico más importante del seguro. El cálculo de probabilidades surgió a mediados del siglo XVII con las figuras de Blaise Pascal (1623 - 1662) y Pierre de Fermat (1601 - 1665), principalmente vinculado a la “teoría de los juegos” y llego a su esplendor entre fines del siglo XVII y comienzos del XVIII con Jacques Bernoulli (1654 - 1705)”¹¹.

¹¹ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 -2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 32 y 33

1.8 EL PASADO REMOTO.

La sociedad boliviana actual es el resultado de la confluencia de dos vertientes culturales; una llamada nativa u originaria y otra europea.

La vertiente nativa u originaria, comprende una sucesión de culturas que se remonta a más de 30.000 años atrás.

El nuevo Estado que se proclamó independiente el 6 de agosto de 1825 y que adoptó el nombre de Bolivia, la adopción de un sistema político Republicano y Democrático.

En el orden jurídico, las medidas más importantes, consistentes en la implantación de los principales Códigos fueron dictadas en la década de 1830 por la Presidencia del Mariscal Andrés Santa Cruz.

Estos Códigos fueron: el Código Civil, el Código Penal, el Código Mercantil (que registra las primeras normas sobre seguros), el Código de Minería y el Código de Procederes promulgados entre 1830 y 1834, subsistieron hasta su renovación en la década de 1970, con la llamada “Codificación Banzer”.

Consideramos que históricamente la primera mitad del siglo XX, en Bolivia comienza en 1899 y termina en 1952, teniendo como hitos extremos la llamada “Revolución Federal” y la llamada “Revolución Nacional”, respectivamente pero los hitos de la historia en general, no son necesariamente los mismos que los de la historia de los diferentes sectores.

Los primeros testimonios: El hito empresarial de partida de la actividad aseguradora en Bolivia está ubicado a comienzos del siglo XX, según

informaciones proporcionadas por el Lic. Lionel Taboada Calderón de la Barca, confirmada por publicaciones oficiales de la época.

La información bibliográfica disponible es muy escueta y corresponde principalmente a 1903, en que ya están establecidas cinco agencias y sucursales de empresas aseguradoras. Esta cantidad parece estar en proporción con la pequeñez de la economía boliviana y contrasta con otros países vecinos, como Chile tiene empresas cuyo nacimiento se remonta, en el caso mas antiguo, a 1853 o como el Perú que había registrado sus primeras empresas de seguros en 1863 y 1867 y que en la época de la guerra del Pacifico (1879 - 1883), tenía alrededor de 28 compañías de seguros activas, incluyendo tres que habían establecido su agencia en Bolivia, en Argentina el Seguro Privado había surgido ya en el siglo XIX; la empresa La Previsora, que abrió su sucursal en Bolivia, se estableció en su país en 1884 – 1885.

BOLIVIA ENTIDADES ASEGURADORAS (ACTIVAS EN 1903)

NOMBRE Y SEDE CENTRAL	FILIAL Y SEDE EN BOLIVIA	GIRO
La Previsora (Argentina)	Agencia General y Junta Consultiva para Bolivia, en La Paz.	Compañía Argentina de Seguros sobre la Vida
Sud – América (Lima)	Agencia General en La Paz	Compañía de Seguros de Vida
La Magdeburguesa (Magdeburgo, Prusia)	Agencia en La Paz	Compañía de Seguros contra Incendio
Compañía de Seguros Italia (Lima - Perú)	Agencia General en La Paz	Contra Incendio, Riesgos Marítimos y Garantía de Créditos Comerciales.

La Dotal (Lima)	Representante en La Paz y Agente General para todo el país	Compañía de Dotes Matrimoniales para la Mujer
-----------------	--	---

Fuente: Oficina Nacional de Estadística. Síntesis Estadística - 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 -2004 – ABA – ARZE, José Roberto – Julio 2007 – Pág. 63.

De las empresas que se nombran y que seguramente ya vendían seguros en Bolivia desde antes, solo **La Previsora** tenía al parecer, sus papeles en orden. Después de esta lista y sin indicar cambio de rubro, el citado libro menciona la empresa *La Protectora*, cuyo nombre tiene todos los aires de una empresa aseguradora, pero por la descripción que se hace ella, era mas bien una “compañía cooperativa de importación y venta de artículos extranjeros, por el sistema de sorteos y cuotas...”. Mas que un sistema protección asegurativa era una entidad de financiamiento mutuo para la adquisición de bienes, un antecedente talvez de las cooperativas de consumo que se expandieron en el país, en la segunda mitad del siglo XX. Ese mismo carácter habría tenido el “Club de Relojes”, de Oruro.

Desde 1903 hasta 1945 hubo dos sociedades anónimas nacionales de seguros: **La Compañía de Seguros “Bolivia” S.A.**, (Fundada en 1906) y **La Compañía Nacional de Seguros**, (Fundada en 1918 y que se disolvió 10 años después) y un tercero si se toma en cuenta al **Ahorro y Seguro Militar** (reconocida en 1908), que aparece en 1919 en la lista de sociedades anónimas levantada por el Ministerio de Hacienda aunque por su nombre mas parece ser una institución de Seguridad Social y que seguía actuando a fines de la década los '30, según la mención que hace Casto Rojas, en prologo al informe de la Superintendencia de Bancos, sobre *La Previsora*.

En la década de los años '20, habría habido un intento fallido de constituir una empresa de seguros con capitales argentinos y uruguayos.

Cabe recalcar que las demás empresas que se establecieron en este periodo fueron extranjeros.

El caso de **La Previsora** merece un rápido comentario, tuvo una presencia de tres décadas completas (de 1903, en que fue autorizada para operar en Bolivia, a 1933 en que se inicio el proceso de su liquidación).

El proceso de su liquidación fue escabroso y por vacíos legales, genero un numeroso conjunto de leyes y decretos específicos como seguramente no se dieron para ningún otro caso.

La liquidación de *La Previsora*, genero en la clase dirigente la iniciativa de volver a constituir una empresa aseguradora nacional.

La sugerencia estaba contenida en el informe general de la Superintendencia de Bancos, donde se señalaban también los lineamientos de su organización y en el prologo suscrito por el economista y hombre publico Casto Rojas para este informe.

En 1909 aparecieron otras dos empresas peruanas: **Compañía de Seguros "Rimac"** y **Compañía Internacional de Seguros**, de cuya actuación en Bolivia no tenemos mayores datos.

No deja de interesar el hecho de que buena cantidad de las empresas de seguros de esta primera época hayan sido peruanas o vinieron desde este país.

1.9 COMPAÑÍAS DE SEGUROS ACTIVAS EN BOLIVIA (1903 - 1945)

“LA PREVISORA, Compañía Argentina de Seguros sobre la Vida. Activa en Bolivia desde 1903 hasta 1933.

LA SUD AMERICA, Peruana. Activa en 1903 Ramos de Vida.

LA MAGDEBURGUESA. Con casa central en Magdeburgo – Prusia. Ya activa en 1903. Ramo de Incendios.

COMPAÑÍA DE SEGUROS ITALIA. Peruana activa en 1903. Ramos: Incendios, riesgos marítimos y garantía de créditos comerciales.

LA DOTAL. Peruana. Activa desde 1903, año de reconocimiento 1904.

COMPAÑÍA DE SEGUROS “BOLIVIA” S.A., Sede La Paz, Fundación (aprobación de estatutos 1906), Reconocimiento 1906 – 1907. Ramos: Incendios y otros riesgos terrestres o marítimos.

COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS. Peruana. Año de reconocimiento 1909.

COMPAÑÍA DE SEGUROS RIMAC. Peruana. Año de reconocimiento 1909.

COMPAÑÍA NACIONAL DE SEGUROS. Boliviana. Fundada en 1918. Activa Probablemente hasta 1931. Ramos: Vida, Accidentes de Trabajo, Incendio, Lucro Cesante, Infortunio, Riesgos Marítimos y Fianza para Empleados.

CONTINENTAL INSURANCE COMPANY. Estadounidense. Activa entre 1921 y 1959. Ramos Seguros contra incendio y saqueo.

GUARDIAN ASSURANCE Co. Ltd. Inglesa. Activa desde 1922 hasta 1962. Ramos: Seguros Contra Incendio y daños por huelga, disturbios, etc.

COMMERCIAL UNION ASSURANCE Co Ltd. Inglesa. Activa desde 1922 hasta 1962. Ramos: Seguros contra incendio, daños por huelga, disturbios, etc.

ROYAL INSURANCE Co. Ltd. Inglesa. Autorización: 14 de agosto de 1923. Activa hasta 1979. Ramos: Seguros generales, excluyendo aeronavegación.

THE LIVERPOOL & LONDON & GLOBE INSURANCE Co. Ltd. Inglesa. Activa desde 1923 hasta 1962. Ramos: Seguros contra incendio y saqueo.

COMPAÑIA DE SEGUROS SOBRE LA VIDA "EL PORVENIR", Agencia de la compañía peruana del mismo nombre. Activa desde 1924 o antes, hasta 1935 o después.

NORWICH UNION FIRE INSURANCE SOCIETY Ltd. Inglesa. Inicio actividades en Bolivia en 1938 o antes. Activa hasta 1962. Ramos: Incendio y Conmoción Civil.

SUN INSURANCE OFFICE LIMITED. Inglesa. Autorización 1939, activa hasta 1964. Ramos Seguros Contra Incendios.

LLOYD'S AND THE BOARD OF UNDERWRITERS OF NEW YORK. Estadounidense. Activa cuanto menos entre 1941 y 1945. Ramo: Transporte.

NEUCHATELOISE, COMPAGNIE SUISSE D' ASSURANCES GENERALES
S.A. Autorizada en 1942. Activa en 1951 –1964. Ramo: Transportes.

COMPAÑÍA DE SEGUROS “LA POPULAR”. Peruana. Autorización: 1945 o
antes. Ramos: Seguros Contra Incendio, Riesgos de Vida, Transporte y
varios”.¹²

¹² 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 -2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 65

CAPITULO II

EL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ FUNDAMENTOS TEORICOS, CARACTERISTICAS Y SITUACION ACTUAL.-

2. COMPAÑIAS DE SEGUROS ACTIVAS EN LA ACTUALIDAD EN BOLIVIA

2.1 COMPAÑIAS DE SEGUROS GENERALES

- ALIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
- BISA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
- LA BOLIVIANA CIACRUZ DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
- FORTALEZA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
- SEGUROS ILLIMANI S.A.
- LATINA SEGUROS PATRIMONIALES S.A.
- CREDINFORM INTERNATIONAL SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

2.2 COMPAÑIAS DE SEGUROS DE PERSONAS

- ALIANZA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
- BUPA INSURANSE (BOLIVIA) S.A.
- NACIONAL VIDA SEGUROS DE PERSONAS S.A.
- SEGUROS PROVIDA S.A.
- LA VITALICIA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
- ZURICH BOLIVIANA SEGUROS PERSONALES S.A.

El Derecho del mercado de Seguro Privado junto con el Derecho Bancario conforman el derecho financiero.

Tiene pautas de regulaciones comunes que se sintetizan en 2 fases:

- Mecanismo de tipificación y reserva de las entidades aseguradoras. (las actividades de intermediación son primero tipificadas legalmente después cada una de esas actividades esta reservada a una intermediación financiera).
- A esos intermediarios (aseguradoras, bancos, safi), se les exige condiciones mínimas de acceso al mercado.

“ Definición del Derecho del Seguro Privado; conjunto de normas jurídicas que regulan el estatuto de empresarios de seguros y de sus colaboradores (corredores, agentes) y sus relaciones con los tomadores, aseguradores, beneficiarios a través de los contratos de seguro”.¹³

Elementos subjetivos del contrato de seguros:

- Asegurador: Compañía de Seguro que asume la responsabilidad del riesgo.
- Tomador: toma el seguro en beneficiario de un tercero.
- Asegurado: Toma el seguro a favor de si mismo.
- Beneficiarios: Es quien se beneficia con el pago del siniestro.

Distinción del Derecho de la Seguridad Social:

Este queda al margen del seguro privado. Hay distinción entre ambos ya que el ámbito del derecho del seguro privado esta excluido del derecho de la seguridad social. (Derecho Público)

En el régimen de la seguridad están incluidos todos los trabajadores por cuenta ajena y no así en el seguro privado.

¹³ Función Social del Seguro – CONTRERAS STRAUCH, Osvaldo – Abril 2008 – Pag. 3

También hay conexión entre ambos porque una parte de la seguridad social puede ser complementada en seguro privado. (Capitalización privada). Otra forma de conexión sin los conciertos donde todavía hay sistemas de reparto son convenios que firma el régimen de la seguridad social con empresas privadas (seguro privado) para que los ayude en casos de que estén saturados.

2.3 CARACTERÍSTICAS DEL DERECHO DEL SEGURO PRIVADO.

Aparece como un derecho especial porque agrupa solo las normas específicas que disciplinan el estatuto del empresario de seguros y el funcionamiento de sus colaboradores. Quedan al margen de este derecho, tanto las normas comunes que se refieren a las personas jurídicas como las normas especiales del derecho comercial que se refieren a los empresarios sociales.

Sin embargo existe normas específicas de derecho privado contenidas en el código de comercio referidas al contrato de seguro, transformación de las empresas, fusiones.

El Derecho de seguro privado aparece como un derecho delimitado subjetivamente porque esta centrado sobre el empresario de seguros figura central de la actividad aseguradora y como parte del contrato de seguro.

El derecho de seguro privado aparece como un derecho mixto porque en el hay normas de derecho publico (derecho administrativo y derecho económico), que son las que refieren al estatuto del asegurador; con normas de derecho privado como derecho mercantil (contrato de seguro).

2.3.1 Fuentes del Derecho de Seguro Privado.

- Constitución Política del Estado Plurinacional.
- Ley

- Derecho Comunitario (Unión Europea) y relaciones internacionales en general

2.4 COMPONENTES ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO.-

Los componentes esenciales, son aquellos de no encontrarse en el contrato de seguros no existiría, son las bases que los rigen, estos se diferencian conforme a la interpretación de cada autor, pero las más importantes son:

2.4.1.- EL RIESGO.- “Posibilidad de una pérdida económica imprevista por lo menos en relación al momento de su ocurrencia. No siempre tiene que ser un hecho doloroso, negativo o destructivo”¹⁴

2.4.1.1.- “Que sean aleatorios (que puedan ocurrir o no). Los hechos ciertos y los imposibles no son objeto del seguro”¹⁵

2.4.1.2.- “Que correspondan a un efectivo interés de las personas o empresas amenazadas por ellos. Se puede asegurar bienes ajenos si hay efectivamente un interés del asegurado en la preservación y subsistencia de dichos bienes. Los riesgos puramente morales o políticos que no sean cuantificables en dinero no se pueden asegurar”¹⁶

2.4.1.3.- “Que los riesgos puedan ser tasables en dinero, aunque no sean esencialmente riesgos económicos”¹⁷

2.4.1.4.- “Que sean riesgos puros que no sean antitesis de expectativas de ganancia (como ocurre en las apuestas y los negocios comerciales o industriales). (Los riesgos que tienen junto a la posibilidad de pérdida la

¹⁴ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 20

¹⁵ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

¹⁶ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

¹⁷ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

probabilidad de la ganancia o utilidad se llaman riesgos especulativos y son tratados con las técnicas comerciales y no con las técnicas del seguro). El lucro cesante solo es asegurable cuando tiene su origen en algún riesgo puro”¹⁸

2.4.1.5.- “Que no sean potestativos, o sea que no dependan de la voluntad del asegurado o, en su caso de las personas que pudieran favorecerse con la indemnización”¹⁹

2.4.2.- LA PRIMA.- “También conocido como el precio del seguro o del riesgo, o mas correctamente la contraprestación del asegurado por la garantía que presta el asegurador a su persona o a sus bienes, en un sentido mas humanístico, es el elemento que debe tener un contenido ético, solidario y justo, por la naturaleza que representa la relación entre el asegurador y el asegurado. Técnicamente es el valor de la probabilidad del riesgo más los gastos de manejo de la empresa y otros factores que hacen que aumente o disminuya dicha cifra. En la practica inicialmente es un valor fijado porcentualmente pagadero con anterioridad a la vigencia del seguro, con pocas posibilidades de reajuste” ²⁰

2.4.3.- SINIESTRO.- “En rigor es el hecho objetivo que genera la obligación del asegurador de pagar (o “indemnizar”) al asegurado. En la practica se usa frecuentemente este termino como sinónimo del pago efectuado por el asegurador. La tipología de los siniestros es, en principio, la misma que la de las primas: siniestros directos (o sea emergentes de los negocios directos), totales (los anteriores mas los aceptados en reaseguro) y netos (los totales menos los reembolsos con cargo a los reaseguradores).

¹⁸ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

¹⁹ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

²⁰ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

En un esfuerzo de interpretación podría decirse que si las primas representan la faceta productiva del seguro, los siniestros constituyen el servicio efectivo prestado a la sociedad”²¹

Por estos antecedentes y conforme a lo manifestado por el autor del texto consultado podemos subrayar que si la prima es la fase productiva del seguro privado y los siniestros constituyen el servicio prestado a la sociedad, que el seguro privado cumple una función socio jurídica, debido a que el pago del siniestro es la reposición de la pérdida ocasionada por el mismo, de esta manera se protege el patrimonio del asegurado y se evita la pérdida del mismo.

2.5.- SITUACION ACTUAL.-

“La gestión presidencial del Dr. Víctor Paz Estenssoro (1985 - 89), lo que hizo fue, principalmente trazar la superestructura jurídica para montar el nuevo modelo: decretos 21060, 21660 y otros complementarios, en la presidencia del Lic. Jaime Paz Zamora, 1989 – 93, prosiguieron en buena parte esta política de “ajustes” jurídicos. La ejecución del modelo correspondió principalmente al primer gobierno del Lic. Gonzalo Sánchez de Lozada (1993-97). El segundo gobierno de Banzer (1997-2001) complementado por Jorge “Tuto” Quiroga, el segundo de Gonzalo Sánchez de Lozada ... y el corto reinado de su sucesor Carlos D. Mesa Gisbert e inclusive el todavía mas corto de Eduardo Rodríguez, no hicieron sino continuar (apenas con sutiles matices) el modelo.

Al empequeñecimiento del Estado en el sector productivo material se sumo la privatización de gran parte de la seguridad social. Los recursos para los beneficios a largo plazo (jubilaciones y pensiones) se convirtieron en “fondos de pensiones”, reemplazándose el principio de solidaridad por el de la

²¹ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 21

capitalización individual, fondos que se entregaron también por buen tiempo a un duopolio (el termino también es oficial) de empresas extranjeras.

Los seguros propiamente dichos (hoy llamados “previsionales”) pasaron a las empresas privadas de seguros”²²

“El “semisocialismo de Estado” y la izquierda, en general, pagaron muy caro e hicieron pagar muy caro a los sectores populares, su ineptitud en el manejo de la economía nacional.

Por tentador que sea el análisis de los factores psicológicos individuales de los dirigentes políticos del nuevo modelo de ese entonces y de sus opositores, no lo realizaremos aquí por los riesgos de subjetividad que se corren en hacerlo. Pero si creemos que vale la pena señalar dos particularidades de psicología colectiva que en gran manera explican lo ocurrido al final del periodo: por una parte, un creciente descontento de la población (especialmente en sus capas indígenas y laborales) que se reflejo en el persistente deterioro del “aporte electoral” al nuevo modelo de ese entonces; y por otra, una creciente e incontrolable agitación social (bloqueos de calles y carreteras y las tradicionales huelgas de trabajo y hambre), generadas a veces por motivos poco claros, pero que no es difícil hallarlos en fenómenos como el desempleo, la abierta corrupción publica y privada, la poca transparencia de los convenios con las transnacionales, todo lo cual se volcó en el convencimiento de que el neoliberalismo y el 21060 eran los culpables genéricos de la crisis, y Gony y sus colaboradores, los culpables directos.

Las agitaciones sociales que se incrementaron en los últimos cinco años y que culminaron cruentamente en octubre de 2004 y la ineptitud parlamentaria para coordinar sus papel con el del poder ejecutivo, el regionalismo cruceño (aunque

²² 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 200

al parecer concentrado solo en sus sectores dominantes), centraron las bases de un triunfo electoral inesperado en las elecciones de diciembre de 2005, en que un líder de origen popular, Evo Morales, con cariz indianista o indigenista, con clara simpatía por la izquierda radical, triunfara con mas de la mitad de los votos del electorado”²³

“Si la evolución del riesgo esta en relación directa con el crecimiento de la economía nacional, especialmente en los sectores de la producción material, bien valdrá la pena retomar cifras e índices del PIB, sin perjuicio de volver sobre este punto mas adelante. En todo el periodo el PIB creció en un 87%. Ahora bien, la evolución de la producción material (que crece en los veinte años de 100 a 183) podría dividirse en dos etapas: la primera (1985-1990) que podríamos llamarla de “recuperación”, corresponde al primer quinquenio; el decremento de esta producción PIB, que había comenzado en 1980, llego a su profunda crisis en 1986 y no logro recuperar su nivel inicial (equivalente al de 1979) sino en 1990. La segunda etapa (1990-2005) cubre los quince últimos años y podría denominarse de expansión, que eleva el índice al 183% (un 83% de incremento en relación a 1985). El mas rezagado es el sector de la construcción (que se eleva de 100 a 151); los demás subsectores acusan por lo general índices más altos que el índice general, especialmente el energético que llega al 262.

Estos índices son considerablemente menores a los alcanzados por la producción directa de seguros, por las razones que señalaremos mas adelante. De aquí podría derivarse la conjetura de que el seguro boliviano supo responder, por lo menos en líneas generales, al reto histórico de la evolución económica del país.

Pero el factor que debió influir mas en la evolución del riesgo ha sido el súbito cambio del modelo económico del país, expresado en la llamada “capitalización”

²³ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 201

y liberalización, sin perjuicio de la enajenación masiva del control de las industrias estratégicas a favor de inversores transnacionales, este modelo afecto profundamente la estructura del seguro privado, que, sobre todo a mediados del periodo se expandió a rubros de seguros personales que estuvieron fuera de sus márgenes tradicionales: los seguros previsionales y los de salud”²⁴

²⁴ 100 Años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004 – ABA – ARZE, Jose Roberto – Julio 2007 – Pag. 202

CAPITULO III

LAS NORMAS JURIDICAS REFERIDAS AL SEGURO PRIVADO Y SU FUNCIÓN SOCIO JURÍDICA EN LA CIUDAD DE LA PAZ.

3. NORMATIVIDAD JURÍDICA VIGENTE.

3.1 LA NUEVA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO PLURINACIONAL.-

ARTÍCULO 8.- II El Estado se sustenta en los valores de unidad, igualdad, inclusión, dignidad, libertad, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, armonía transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidades, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales para vivir bien.

ARTÍCULO 9.- Son fines y funciones esenciales del Estado, además de los que establece la Constitución y la Ley:

2. Garantizar el bienestar, el desarrollo, la seguridad, y la protección e igual dignidad de las personas, las naciones, los pueblos y las comunidades y fomentar el respeto mutuo y el dialogo intracultural, intercultural y plurilingüe.

ARTÍCULO 13.- I Los derechos reconocidos por esta Constitución son inviolables, universales, interdependientes, indivisibles, y progresivos. El Estado tiene el deber de promoverlos, protegerlos y respetarlos.

ARTÍCULO 14.- I Todo ser humano tiene personalidad y capacidad jurídica con arreglo a las Leyes y goza de los derechos reconocidos por esta Constitución sin ninguna distinción alguna.

ARTÍCULO 23.- I Toda persona tiene derecho a la libertad y seguridad personal. La libertad personal solo podrá ser restringida en los límites señalados por Ley, para asegurar el descubrimiento de la verdad histórica en la actuación de las instancias jurisdiccionales.

ARTÍCULO 56.- I Toda persona tiene derecho a la propiedad privada individual o colectiva, siempre que esta cumpla una función social.

II. Se garantiza la propiedad privada siempre que el uso que se haga de ella no sea perjudicial al interés colectivo.

ARTÍCULO 306.- I El modelo económico boliviano es plural y está orientado a mejorar la calidad de vida y el vivir bien de todas las bolivianas y los bolivianos.

II. La economía plural está constituida por las formas de organización económica comunitaria, estatal, privada y social cooperativa.

III. La economía plural articula las diferentes formas de organización económica sobre los principios de complementariedad, reciprocidad, solidaridad, redistribución, igualdad, seguridad jurídica, sustentabilidad, equilibrio, justicia y transparencia. La economía social y comunitaria complementará el interés individual con el vivir bien colectivo.

ARTÍCULO 313.- Para eliminar la pobreza y la exclusión social y económica, para el logro del vivir bien en sus múltiples dimensiones, la organización económica boliviana establece los siguientes propósitos:

1. Generación del producto social en el marco del respeto de los derechos individuales, así como los derechos de los pueblos y las naciones.

ARTÍCULO 314.- Se prohíbe el monopolio y el oligopolio privado, así como cualquier otra forma de asociación o acuerdos de personas naturales o jurídicas privadas, bolivianas o extranjeras, que pretendan el control y la exclusividad en la producción y comercialización de bienes y servicios.

3.2 DECRETO LEY Nº 14379 – CODIGO DE COMERCIO

ARTÍCULO 6.- (ACTOS Y OPERACIONES DE COMERCIO). Son actos y operaciones de comercio:

9) La actividad empresarial de entidades de seguros a prima o mutuos, sobre daños patrimoniales y personas.

ARTÍCULO 979.- (CONCEPTO).- Por contrato de seguro el asegurador se obliga a indemnizar un daño o a cumplir la prestación convenida al producirse la eventualidad prevista y el asegurado o tomador, a pagar la prima. En el contrato de seguro el asegurador será, necesariamente, una empresa autorizada al efecto.

ARTÍCULO 980.- (OBJETO).- Toda clase de riesgos en los que exista interés asegurable puede ser objeto del contrato de seguro, salvo prohibición expresa de la Ley.

ARTÍCULO 983.- (RIESGO).- Riesgo es el suceso incierto capaz de producir una pérdida o daño económico y que en caso de ocurrir y estar asegurado, hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos o los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y no son objeto del contrato de seguro. El riesgo de muerte es un riesgo asegurable respecto al tiempo en que pueda ocurrir.

ARTÍCULO 984.- (RIESGOS CUBIERTOS).- El asegurador puede cubrir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestas las personas, los bienes o el patrimonio.

ARTÍCULO 986.- (RIESGOS NO ASEGURABLES).- El dolo del asegurado y sus actos puramente potestativos no son riesgos asegurables; toda convención en contrario es nula. Tampoco es válida la estipulación que tenga por objeto indemnizar sanciones de carácter penal.

ARTÍCULO 987.- (PARTES CONTRATANTES).- Son partes en el contrato de seguro:

- 1) El asegurador o sea la persona jurídica que asume los riesgos comprendidos en el contrato, y
- 2) El asegurado. En el seguro de daños, asegurado es la persona titular del interés cuyos riesgos toma a su cargo el asegurador, en todo o en parte. En el seguro de personas, es la persona física que esta expuesta al riesgo cubierto por el seguro. Para el riesgo de muerte del asegurado se designa uno o mas beneficiarios como titulares del derecho para recibir la suma asegurada o las prestaciones estipuladas por el contrato.

ARTÍCULO 988.- (TOMADOR).- Tomador del seguro es la persona que, por cuenta y a nombre de un tercero, contrata con el asegurador la cobertura de los riesgos. Si no expresa la calidad en que actúa, el seguro corresponderá al que lo que ha contratado, si este tiene un interés asegurable.

3.3 LEY Nº 1883 DE 25 DE JUNIO DE 1998 – LEY DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA.

ARTÍCULO 5.- DEFINICIONES.- Para los efectos de la presente Ley, se establecen las siguientes definiciones con carácter enunciativo y no limitativo:

ACTIVIDAD ASEGURADORA: Comprende la otorgación de coberturas y la asunción de riesgos de personas naturales o jurídicas, incluyendo las propias entidades aseguradoras y de todo otro servicio que implique cubrir riesgos y el prepago de servicios de índole similar al seguro.

ACCIDENTE: Acto o hecho que deriva de una causa violenta, súbita, externa e involuntaria, que produce daños en las personas o en las cosas.

AGENTE DE SEGUROS: Es la persona natural vinculada a una entidad aseguradora, mediante un contrato, que se dedica a la intermediación y a la gestión comercial de contratos de seguros.

CAPITAL DE RIESGO: Es la suma de los montos asegurados directamente en vida, mas los montos de reaseguros aceptados por este mismo concepto, menos las reservas matemáticas respectivas.

CORREDOR DE SEGUROS: Es la persona jurídica que realiza la actividad comercial de intermediar en seguros privados sin mantener vinculo contractual con ninguna entidad aseguradora.

ENTIDAD ASEGURADORA: Es la Sociedad Anónima de giro exclusivo en la administración de seguros, autorizada por la Superintendencia comprende las entidades aseguradoras directas, las reaseguradoras y las entidades de prepago.

ENTIDAD REASEGURADORA: Es la entidad que acepta de otra entidad aseguradora riesgos o un conjunto de ellos, asumiendo responsabilidad ante la cedente por los mismos.

ENTIDAD DE PREPAGO: Es la entidad que compromete la prestación de un servicio a favor de personas que aleatoriamente puedan requerirlo, contra el pago de una tarifa anticipada.

FACTOR DE CALCULO: Es el índice numérico proveniente de una estimación del nivel de riesgo de las entidades aseguradoras, que limita dicho nivel de riesgo a efectos de los incrementos patrimoniales.

MARGEN DE SOLVENCIA: Es el patrimonio de la Entidad Aseguradora calculado para los seguros de largo plazo en relación a las reservas matemáticas y capitales en riesgo y para los seguros de corto plazo, en relación al volumen anual de primas o de la cobertura de siniestros.

MARGEN DE SOLVENCIA BASADO EN LAS RESERVAS MATEMATICAS:

Es el resultado de multiplicar el factor de calculo de las reservas matemáticas por la reserva matemática total, por el factor de retención matemática.

MARGEN DE SOLVENCIA BASADO EN EL CAPITAL DE RIESGO: Es el resultado de multiplicar el factor de calculo de capital de riesgo, por el capital de riesgo, por el factor de retención del capital de riesgo.

PÒLIZA DE SEGURO: Documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se establecen las normas que de manera general y particular, regulan las relaciones contractuales entre el asegurado y asegurador, de acuerdo a lo determinado en el Código de Comercio.

PROMEDIO DE LOS SINIESTROS TOTALES: Suma del valor de los siniestros incurridos por seguros directos, mas el valor de siniestros incurridos por reaseguros aceptados de los últimos tres (3) años de una entidad aseguradora, dividido entre tres (3).

REASEGURO: Instrumento técnico financiero del que se vale una entidad aseguradora para diversificar los riesgos de su cartera de bienes asegurados, mediante la cesión de parte o la totalidad de ellos a otra u otras entidades aseguradoras o reaseguradoras, a través de un contrato regulado por los Arts. 1015 y 1016 del Código de Comercio.

RECURSOS PARA INVERSION: Son los recursos representativos de las reservas técnicas, de los márgenes de solvencia y de las retenciones a reaseguradores.

RESERVA MATEMATICA TOTAL: Es la suma de las reservas matemáticas de los seguros directos, mas las reservas matemáticas de reaseguros aceptados de una entidad aseguradora.

RESERVAS TECNICAS: Es el valor correspondiente a pasivos emergentes de las operaciones del seguro y del reaseguro que las entidades se encuentran obligadas a constituir y mantener permanentemente mediante procedimientos de cálculos preestablecidos.

SEGURO: Es el contrato por el cual el asegurador se obliga a indemnizar un daño o a cumplir la prestación convenida, al producirse la eventualidad prevista, y el asegurado o tomador a pagar la prima.

SEGUROS DIRECTOS: Son los convenidos por una entidad aseguradora con una persona, natural o jurídica.

SEGUROS DE ACCIDENTES: Es el que protege a las personas naturales contra los riesgos que afectan su integridad física, emergentes de hechos fortuitos, súbitos y violentos y que no comprenden los provenientes de enfermedad.

SEGURO DE CAUCION: Es aquel por el que el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento por el tomador del seguro (afianzado) de sus obligaciones legales o contractuales a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad, los daños patrimoniales sufridos dentro de los límites establecidos en la Ley o en el contrato. Todo pago hecho por el asegurador debe serle reembolsado por el tomador del seguro a cuyo efecto dicho asegurador deberá obtener las garantías suficientes.

SEGURO DE CREDITO: Es aquel por el que, el asegurador se obliga a pagar al acreedor una indemnización por las pérdidas netas definitivas que sufra como consecuencia de la insolvencia del deudor (afianzado) cuyas características se definen en los Arts. 1106 al 1108 del Código de Comercio. Todo pago hecho por el asegurador debe serle reembolsado por el tomador del seguro a cuyo efecto dicho asegurador deberá obtener las garantías suficientes.

SEGUROS DE CORTO PLAZO: Se entienden como tales a los seguros concertados por un período concreto de tiempo. A los efectos de la presente Ley, son los seguros de accidentes personales, seguros generales, seguros de salud y seguros de fianzas.

SEGUROS DE LARGO PLAZO: A los efectos de la presente Ley, son los seguros de vida en general.

SEGUROS DE PERSONAS: Son aquellos que tienen por objeto asegurado a la persona natural, haciéndose depender el pago de la prestación convenida de su

existencia, su salud o su integridad. A los efectos de la presente Ley, se entienden por tales los seguros de vida, las rentas vitalicias, los accidentes y los de salud.

SEGUROS DE SALUD: Son aquellos que cubren los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de internación en centros de salud.

SEGUROS DE VIDA: Son aquellos que amparan los riesgos que afectan la existencia de las personas naturales.

SEGUROS GENERALES: Son aquellos que amparan los riesgos que directa o indirectamente afecten a los bienes o al patrimonio de las personas naturales o jurídicas. Se entiende por tales, todos aquellos que no sean seguros de personas o de fianzas.

SEGUROS OBLIGATORIOS: Son aquellos establecidos por el Estado mediante disposiciones legales, con carácter obligatorio.

SEGUROS PREVISIONALES: A los efectos de la presente Ley, se entiende por tales al seguro de rentas vitalicias, seguro de invalidez y muerte por riesgo común y profesional, establecidos por la Ley 1732 de 29 de noviembre de 1996 (Seguro Social Obligatorio).

SEGUROS VOLUNTARIOS: Son aquellos contratados por decisión voluntaria de las personas naturales o jurídicas.

SINIESTRO: Se produce cuando la eventualidad prevista y cubierta por el contrato de seguros y que da lugar a la indemnización, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

SOLVENCIA BASADA EN PRIMAS: Es el resultado de multiplicar el factor de calculo de primas por el total de primas suscritas por una entidad aseguradora y este resultado por el factor de retención.

SOLVENCIA BASADA EN SINIESTROS: Es el resultado de multiplicar el factor de calculo basado en siniestros por el promedio de los siniestros totales de una entidad aseguradora, por el factor de retención.

SUPERINTENDENCIA: La superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros de la República de Bolivia.

TASA TECNICA: Es la prima suficiente para la cobertura de los siniestros esperados.

TOTAL DE PRIMAS: Es la suma de las primas suscritas en forma directa por una entidad de seguros o reaseguros, mas las primas suscritas por reaseguros aceptados en los últimos doce (12) meses.

ARTÍCULO 6.- MODALIDADES DE SEGURO.- Las modalidades de seguro permitidas por la presente Ley, son tres: los Seguros de Personas, los Seguros Generales y los Seguros de Fianzas. La operación de los seguros de personas es excluyente con respecto a los Seguros Generales y de Fianzas. Las Entidades Aseguradoras con la modalidad de seguros generales podrán administrar seguros de salud, y accidentes.

Los seguros previsionales serán administrados exclusivamente por entidades aseguradoras que administren Seguros de personas.

Las entidades prepago solamente podrán realizar los servicios establecidos por la presente Ley para esta actividad, previa autorización de la superintendencia. Este servicio podrá ser operado por las entidades aseguradoras de seguros de personas o por sociedades anónimas constituidas con este objetivo exclusivo.

Los seguros de Fianzas podrán ser administrados por entidades que administren Seguros Generales, o por entidades creadas con ese único objeto. Los seguros de fianzas estarán sujetos a una reglamentación especial en cuanto a su mecanismo operativo.

Los Seguros de fianza se dividen en seguro de caución y seguro de crédito. Las garantías exigidas por instituciones públicas o privadas para el cumplimiento de las obligaciones emergentes de sus operaciones, podrán instrumentarlas a través del seguro de fianza. Las entidades aseguradoras tendrán como única limitación para la suscripción de este tipo de seguros, el contar con las garantías suficientes y el adecuado respaldo de reaseguro.

ARTÍCULO 8.- DISPOSICIONES GENERALES.- La actividad aseguradora y reaseguradora, de acuerdo a lo establecido por la presente Ley, solo puede ser realizada por sociedades anónimas constituidas y reguladas de acuerdo a lo determinado en el Capítulo V, Título III, Libro Primero del Código de Comercio. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán tener objeto social único y específico los Seguros de Personas o los Seguros Generales y cumplir con los requisitos de solvencia y de inversiones establecidos en la presente Ley y sus reglamentos.

La transformación, fusión y liquidación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, así como la cesión de cartera y su aceptación, requiere de autorización expresa de la Superintendencia.

ARTÍCULO 11.- OBJETO SOCIAL UNICO DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS.- De acuerdo a la presente Ley, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán tener como objeto social único uno de los siguientes:

- a) Otorgar cobertura de riesgo exclusivamente en Seguros Generales.
- b) Otorgar cobertura de riesgos exclusivamente en Seguros de Personas y Servicios prepagados de índole similar al Seguro.
- c) Otorgar en forma exclusiva servicios prepagados de índole similar al Seguro.

Las entidades especializadas en seguros de personas, podrán otorgar servicios de ahorro y capitalización de acuerdo al Título VIII del Libro Tercero del Código de Comercio.

Las entidades aseguradoras especializadas en Seguros Generales que así lo deseen, podrán dedicarse exclusivamente a los seguros de fianzas.

ARTÍCULO 39.- ARBITRAJE.- Las controversias de hecho sobre las características técnicas de un seguro, serán resueltas a través del peritaje, de

acuerdo a lo establecido en la póliza de seguro. Si por esta vía no se llegara a un acuerdo sobre dichas controversias, estas deberán definirse por la vía del arbitraje.

Las controversias de derecho suscitadas entre las partes sobre la naturaleza y alcance del contrato de seguro, reaseguro o planes de seguro, serán resueltas en única e inapelable instancia, por la vía del arbitraje, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1770 (Ley de Conciliación y Arbitraje).

ARTICULO 51.- MEDIDAS JURISDICCIONALES.- Constituye competencia de los jueces en materia administrativa y tributaria, otorgar las medidas jurisdiccionales que la Superintendencia solicite para la debida aplicación de las normas del presente Capitulo, incluyendo medidas preparatorias de demanda y medidas precautorias de todo tipo. Las medidas jurisdiccionales solicitadas por la Superintendencia no precisan de requerimiento fiscal previo ni de Contracautela.

En concordancia con el Art. 48 de la presente Ley, la Superintendencia tiene la facultad de tomar posesión física y precintar todas las instalaciones de las entidades intervenidas, con auxilio de la fuerza publica. Las acciones penales que inicie la superintendencia se substanciaran ante las autoridades judiciales competente y con intervención de los fiscales en materia penal.

ARTÍCULO 52.- INFRACCIONES Y SANCIONES.- Se establecen los siguientes tipos de infracciones y sanciones aplicables por la Superintendencia.

INFRACCIONES

INFRACCIONES LEVES. Corresponderán al incumplimiento enmendable o subsanable de las normas legales como resultado de negligencia o imprudencia no imputable a los representantes legales de la entidad y que no causen daño económico o perjuicio a la misma o a los asegurados, tomadores del seguro, beneficiarios u otros terceros.

INFRACCIONES GRAVES. Corresponderán al incumplimiento enmendable o subsanable de las normas legales como resultado de culpa o dolo imputable a los representantes legales de la entidad y que causen daño económico o perjuicio a la misma o a los asegurados, tomadores del seguro, beneficiarios u otros terceros.

INFRACCIONES INSUBSANABLES. Corresponderán al incumplimiento, no enmendable o subsanable de las normas legales como resultado de culpa o dolo imputable a los representantes legales de la entidad y que causen daño económico o perjuicio a la misma o a los asegurados, tomadores del seguro, beneficiarios u otros terceros.

INFRACCIONES PENALES. Corresponden a las tipificadas en el Código Penal.

SANCIONES

De acuerdo a la naturaleza de la infracción y a las previsiones reglamentarias, la Superintendencia se encuentra habilitada a aplicar las siguientes sanciones administrativas.

AMONESTACIÓN. Corresponderá a la comisión de una infracción leve.

MULTAS. Corresponderán a la comisión de una infracción leve o grave.

SUSPENSIÓN TEMPORAL DE REALIZAR DETERMINADAS ACTIVIDADES Y OPERACIONES. Corresponderá a la comisión de una infracción grave.

REVOCATORIA DE LA AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO. Corresponderá a la comisión de infracciones insubsanables. Las sanciones administrativas se aplicaran en los rangos o limites inferiores o superiores que se establezcan por reglamento.

ARTICULO 54.- EXENCIÓN TRIBUTARIA.- Las primas de seguros de vida, no constituyen hecho generador de tributos. Las indemnizaciones por seguros de vida, quedan exentas de impuesto sucesorio.

3.4 DECRETO SUPREMO Nº 25201 – REGLAMENTO DE LA LEY DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA

ARTICULO 1.- OBJETO.- El presente decreto supremo reglamenta la Ley 1883 del 25 de junio de 1998, Ley de Seguros.

ARTICULO 2.- MODALIDADES DE SEGURO.- De acuerdo con lo establecido en los artículos 6, 7 y 11 de la Ley de Seguros, las entidades aseguradoras pueden asumir riesgos de terceros y otorgar coberturas en solo una de las siguientes modalidades predefinidas.

- a) Como Entidades de Seguros de Personas, que podrán adicionalmente administrar los servicios de Prepago en Salud, previa autorización de la Superintendencia, o
- b) Como entidades de Seguros Generales, que podrán adicionalmente administrar los Seguros de Salud, Accidentes y de Fianzas, previa autorización de la Superintendencia, o
- c) Como Entidades de seguros de finanzas exclusivamente, previa autorización de la Superintendencia, o
- d) Como entidades de Servicios de Prepago exclusivamente, previa autorización de la Superintendencia.

Los Seguros previsionales, de Riesgo Común, Riesgo Profesional y los Seguros Vitalicios, Podrán ser administrados únicamente por Entidades Aseguradoras que administren Seguros de Personas.

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, SOAT, podrá ser administrado únicamente por entidades aseguradoras que administren Seguros Generales, de acuerdo a reglamento expreso.

CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS.

ARTICULO 3.- REQUISITOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS.-

Las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras que deseen constituir una Entidad Aseguradora o Reaseguradora, deberá presentar a la Superintendencia, de conformidad con la Ley de Seguros y el presente reglamento, los siguientes requisitos;

Estudio de factibilidad técnico económico y financiero, o plan de negocios.

Proyecto de escritura de constitución de sociedad anónima y estatutos.

Documento de antecedentes personales emitidos por autoridad pública competente nacional o extranjera cuando corresponda, que certifique la solvencia fiscal y declaración patrimonial de bienes.

Contrato Individual de suscripción de acciones.

Las normas para la presentación de estos requisitos serán establecidas mediante Resolución emitida por la Superintendencia.

Los plazos a que hace mención el artículo 8 de la Ley de Seguros referente a la constitución de entidades aseguradoras y reaseguradoras se computara como días calendario.

3.5 DECRETO SUPREMO Nº 26871 - ANEXO AL D.S. Nº 26871

REGLAMENTO UNICO DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO.

ARTÍCULO 1. OBJETO.- El Reglamento del Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito – SOAT, tiene por objeto, exponer en un solo cuerpo el texto completo de la norma reglamentaria del SOAT.

ARTÍCULO 2. ALCANCE.- El SOAT tiene como objetivo, otorgar una cobertura uniforme y única de gastos médicos por accidentes y la indemnización por

muerte o incapacidad total y permanente a cualquier persona individual que sufra un accidente provocado por vehículo automotor.

El SOAT es indispensable, de beneficio uniforme, irreversible y su acción será directa e inmediata contra la entidad aseguradora.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES.- Se establecen las siguientes definiciones, para efectos del presente reglamento con carácter descriptivo y no limitativo.

ACCIDENTADO.- Es la persona fallecida o lesionada a causa de un accidente de tránsito provocado por un vehículo motorizado. El accidentado puede ser el conductor, los ocupantes del vehículo o los peatones.

ACCIDENTE DE TRANSITO.- Para los fines del SOAT, es el evento súbito, imprevisto, ajeno a la voluntad de las personas intervinientes, en el que intervienen uno o mas vehículos motorizados, que se produce en vía pública, área de libre circulación vehicular o en otras áreas, pero provocado por uno o mas vehículos motorizados que estaban circulando por vía pública, que provoca el fallecimiento o lesiones corporales de una o mas personas.

CENTRO MEDICO.- Todo establecimiento público o privado, legalmente autorizado, para tratamiento médico de personas enfermas o lesionadas.

CERTIFICADO DE ACCIDENTE.- La Unidad Operativa de Tránsito emitirá un Certificado de Accidente con determinación técnica, que señale lugar, fecha y hora del accidente e identifique al vehículo o vehículos involucrados así como a los conductores si fueran identificados. Este certificado deberá ser emitido en el plazo máximo de cinco días de conocido el accidente.

CERTIFICADO SOAT.- Documento extendido por las entidades aseguradoras que acredita que el vehículo especificado cuenta con SOAT.

DERECHOHABIENTES.- Son las personas que reciben la indemnización del SOAT emergentes de la muerte del accidentado.

ENTIDADES ASEGURADORAS HABILITADAS PARA EL SOAT.- Son aquellas entidades aseguradoras de Seguros Generales establecidas legalmente en el país y habilitadas mediante autorización expresa de la SPVS, para comercializar el SOAT.

FONDO DE INDEMNIZACIONES SOAT – FISO.- Es el fondo conformado obligatoriamente por las entidades aseguradoras que operan con el SOAT, cuya organización y administración queda sujeta al acuerdo mutuo de los participantes. Esta destinado a pagar los siniestros producidos por los vehículos no identificados, por lo que ninguna entidad aseguradora podrá ofertar SOAT sino esta previamente adscrito al FISO.

INDEMNIZACIÓN.- Resarcimiento de daños y gastos ocasionados por cualquier accidente de tránsito protagonizado por vehículos automotores.

LEY SE SEGUROS.- Ley N° 1883 de 25 de junio de 1998.

POLIZA UNICA DEL SOAT.- Es el contrato de adhesión registrado en la SPVS, al cual se adhieren todas las entidades aseguradoras y propietarios de vehículos, dicha póliza será única, para todas las entidades aseguradoras y asegurados.

ROSETA SOAT.- Es el adhesivo que entregaran las entidades aseguradoras a los asegurados del SOAT, que sirve para detectar visualmente que el vehículo cuenta con el SOAT.

SOAT.- Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

SPVS.- Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros.

VEHÍCULO MOTORIZADO.- Es aquel vehículo que esta destinado a desplazarse en el medio terrestre, con propulsión propia y esta destinado al transporte o traslado de personas u objetos.

ARTÍCULO 4.- OBLIGATORIEDAD.- Todo vehículo motorizado para transitar por las vías públicas del territorio nacional, debe estar asegurado contra el riesgo de accidentes de tránsito a que se refiere la Ley de Seguros en su Artículo 37 y el presente reglamento.

Quedan incluidos en la obligatoriedad de adquirir este seguro:

- a) Los vehículos oficiales de los poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial. Así como los Gobiernos Municipales, Cortes Electorales y otras entidades

públicas del poder central, descentralizadas, autónomas, autárquicas y empresas en las que exista participación estatal.

- b) Vehículos de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional.
- c) Motocicletas y cuadratrakcs.
- d) Vehículos de la Cruz Roja, organizaciones similares, fundaciones o cualquier otra Organización No Gubernamental.
- e) Los vehículos diplomáticos o vehículos de organizaciones diplomáticas. Sin embargo, al ser el SOAT, un seguro mínimo su contratación no libera de otras obligaciones relativas a seguros, que tengan que cumplir con relación a convenios internacionales.

ARTÍCULO 5.- EXCENCIONES.- Quedan exentos de contratar el SOAT los siguientes vehículos:

- a) Los con matrícula extranjera que ingresen provisoria o temporalmente al país, por un periodo máximo de 30 días.
- b) Los portadores de armas de artillería pesada o liviana de las Fuerzas Armadas de la Nación.

Sin embargo, en caso de que los vehículos mencionados en el presente artículo, ocasionen accidentes de tránsito, las personas que resulten civil o penalmente responsables de los mismos, indemnizarán lo establecido por el SOAT.

ARTÍCULO 6.- EXCLUSIÓN DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS.- NO se consideran vehículos motorizados para efectos del SOAT:

- a) Los que circulan sobre rieles.
- b) Los utilizados exclusivamente dentro de los límites de playas ferroviarias, de una fábrica o en el interior de cualquier predio cerrado, al cual no tenga acceso libre el público.
- c) Los tractores y otras maquinarias agrícolas, industriales, mineras o de construcción, dedicadas a las tareas de su uso exclusivo, siempre y cuando no circulen por vías o lugares públicos.

- d) Los vehículos con tracción animal.
- e) Los remolques, acoplados, casas rodantes u otros similares, siempre y cuando no se encuentren acoplados al vehículo motorizado ni parqueado en vía pública.
- f) Las bicicletas.

Sin embargo, en caso de que los vehículos mencionados en los incisos b) y c) del presente Artículo, estén circulando por vía pública y ocasionen accidentes de tránsito, las personas que resulten civil o penalmente responsables de los mismos, indemnizarán lo establecido por el SOAT.

ARTÍCULO 7.- PERSONAS OBLIGADAS.- Deben contratar el SOAT:

- a) Las personas naturales o jurídicas propietarias de vehículos motorizados que tengan su derecho propietario debidamente inscrito en el Registro Único de Automotores.
- b) Las personas naturales o jurídicas que estén en posesión de vehículos motorizados producto de la compraventa no registrada, donación, sucesión hereditaria, adjudicación judicial, pendientes de trámite en el registro pertinente. Esta disposición no acredita que el poseedor tiene derecho propietario sobre el vehículo.

ARTÍCULO 8.- VIGENCIA DE LA POLIZA SOAT.- La Póliza Única del SOAT, tendrá un periodo de vigencia de un año calendario. Las fechas de inicio y finalización de este periodo, cada año serán las mismas para todos los contratantes del SOAT.

ARTÍCULO 11.- CLASIFICACION DE RIESGO.- A los efectos de la contratación del SOAT y en función del riesgo al que están sometidos ciertos vehículos, se distinguen:

- a) Vehículos particulares, son aquellos que no prestan servicio remunerado al público.

b) Vehículos de servicio público, son aquellos que prestan servicio remunerado al público.

ARTÍCULO 12.- TRANSFERENCIA DE VEHÍCULOS.- En la transferencia del derecho de propiedad de un vehículo, dentro de la vigencia del contrato SOAT, la cobertura del seguro se mantiene, ya que es el vehículo el objeto asegurado.

ARTÍCULO 13.- COMPATIBILIDAD CON OTROS SEGUROS.- El SOAT será compatible con cualquier otro seguro, ya sea voluntario u obligatorio que cubra a personas en relación con accidentes, independientemente del origen o naturaleza del evento cubierto por el seguro. La cobertura de seguros voluntarios se aplicara en exceso de los límites establecidos por el SOAT.

ARTÍCULO 19.- AVISO DEL SINIESTRO.- Los involucrados en cualquier accidente de tránsito o las personas que tengan interés legítimo, dentro los (15) quince días de tener conocimiento del siniestro, deben comunicar tal hecho al asegurador, salvo situaciones de fuerza mayor o impedimento debidamente justificado.

ARTÍCULO 20.- PLAZO PARA INDEMNIZAR.- Las entidades aseguradoras, pagaran las indemnizaciones dentro los quince (15) días hábiles a partir de la presentación de los documentos requeridos en el artículo 29 del presente reglamento, para cada caso. De no procederse al pago en el plazo señalado, la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros aplicara las sanciones que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 1883 de Seguros y en los reglamentos.

El mismo plazo regirá para el pago de la indemnización por parte del FISO.

ARTÍCULO 21.- VEHÍCULOS MÚLTIPLES.- En los accidentes de tránsito en que intervengan dos o más vehículos, cada entidad aseguradora será

responsable de las indemnizaciones correspondientes a las personas transportadas en el vehículo por ella asegurado.

Si resultaren peatones accidentados, las entidades aseguradoras de los vehículos involucrados en el hecho serán responsables mancomunadamente de las indemnizaciones previstas en el SOAT. Las indemnizaciones serán pagadas por las entidades aseguradoras de acuerdo al grado de participación de cada vehículo determinado en el informe técnico de las diligencias levantadas por el Organismo Operativo de Transito.

ARTÍCULO 22.- DERECHO DE REPETICIÓN.- Ocurrido el accidente de transito, la entidad aseguradora pagara las indemnizaciones por riesgos cubiertos por el SOAT y tendrá el derecho de repetir contra el conductor o el que sea civil y penalmente responsable del accidente, una vez que la autoridad judicial correspondiente hubiere comprobado que se encontraba en alguna de las siguientes circunstancias:

- a) En estado de ebriedad de acuerdo al grado de alcoholemia, conforme señala la norma dictada por el Organismo Operativo de Transito en concordancia con normas internacionales sobre alcoholemia.
- b) Bajo el efecto de drogas, narcóticos u otros alucinógenos.
- c) Cuando no demuestre tener licencia o brevet vigentes, expedido por autoridad competente.
- d) Cuando los datos consignados en el certificado no correspondan al uso del vehículo.
- e) Cuando el conductor sea menor de dieciocho (18) años de edad, en el marco de lo señalado en el Código de Transito.

Tanto las entidades aseguradoras como el FISO podrán iniciar las acciones legales pertinentes, sobre la base de un principio de prueba, dentro de los plazos establecidos por materia a partir de ocurrido el siniestro, contra el o los conductores involucrados en el accidente.

Cuando se evidencie que el conductor tiene licencia de conducir en pleno proceso de renovación, no se aplicara el inciso c) señalado en el presente articulo.

Es requisito indispensable para ejercer el derecho de repetición haber cancelado previamente todos los costos del siniestro, inclusive en el caso de la persona sobre quien se efectuará la acción de repetición cuando sea por gastos médicos y/o exclusivamente gastos funerarios.

COBERTURA E INDEMNIZACIONES

ARTÍCULO 23.- COBERTURA.- El SOAT cubre los riesgos de muerte y lesiones corporales que sufran las personas como consecuencia de accidentes de transito en que intervengan el vehículo asegurado y sus remolques.

ARTÍCULO 24.- CAPITAL MINIMO ASEGURADO.- Todas las entidades aseguradoras que oferten el SOAT en el mercado nacional, deberán como mínimo garantizar las siguientes prestaciones por personas afectadas por cada evento, en Derechos Especiales de Giro – DEG´s, pagaderos en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, al tipo de cambio de la fecha de pago, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 37 de la Ley de Seguros.

- a) En caso de muerte, una indemnización equivalente a 2.300 DEG.
- b) En caso de incapacidad permanente total, una indemnización equivalente a 2.300 DEG.
- c) Por concepto de gastos médicos hasta un tope máximo equivalente a 2.300 DEG.

ARTÍCULO 25.- IMPROCEDENCIA DE ACUMULACIÓN DEL CAPITAL.- La indemnizaciones por muerte, incapacidad permanente total, los gastos de transportes, identificación, hospitalización, atención medica, gastos funerarios y

otros relacionados a los eventos descritos en el artículo, anterior no son acumulables.

Si liquidados los gastos el herido falleciere o quedare totalmente incapacitado a consecuencia del mismo accidente, la entidad aseguradora liquidara la indemnización por muerte o incapacidad previa deducción del monto pagado por los gastos de hospitalización o de atención médica. Estos gastos serán debidamente documentados y calculados en función a lo dispuesto por el Artículo 41 del presente cuerpo normativo.

ARTÍCULO 28.- PAGO DE INDEMNIZACIONES.- La entidad aseguradora por concepto del SOAT pagara las siguientes indemnizaciones:

- a) Gastos médicos: el pago se realizara en forma directa al centro Medico que acredite haber prestado dichos servicios a la victima, con preferencia a cualquier otro pago. El monto de estos gastos se determinara en base a lo dispuesto por el Articulo 41 del presente reglamento
- b) Incapacidad total: la indemnización se pagara directamente al damnificado o a su representante, en los límites establecidos en el Artículo 24 del presente cuerpo normativo.
- c) Muerte: Se indemnizara a los Derechohabientes del damnificado en el orden y prelación dispuestos en el Código Civil para sucesores a título universal debidamente declarados en sentencia judicial y cuyo monto se ajustara a los límites dispuestos por el Artículo 24 del presente reglamento.

ARTÍCULO 29.- DOCUMENTOS NECESARIOS.- Para que proceda el pago de la indemnización, el damnificado o los Derechohabientes cuando corresponda, deberán presentar como mínimo la siguiente documentación:

- a) Para el caso de accidente con muerte:
 - Documento que identifique al fallecido.

- Certificado del accidente emitido por el Organismo Operativo de Transito.
 - Certificado de Medico Forense.
 - Declaratoria de Herederos.
- b) Para el caso de accidente con heridos:
- Documento que identifique al accidentado.
 - Certificado del accidente emitido por el Organismo Operativo de Transito.
 - Certificado medico.
 - Declaración de invalidez permanente cuando corresponda.

ARTÍCULO 30. DEPOSITO JUDICIAL.- En caso de conflicto de intereses en los Derechohabientes por los beneficios emergentes de la muerte del accidentado, la entidad aseguradora hará un deposito judicial a nombre de los herederos legales del fallecido en un Juzgado de Partido en lo Civil de Turno, en el mismo plazo determinado por el Articulo 20 a partir de la evidencia de dos o mas reclamos por la indemnización que genere un conflicto de intereses ante la entidad aseguradora o el FISO.

ARTÍCULO 31.- IDENTIFICACIÓN DEL CADÁVER.- En caso de accidente de transito, en el cual se produzca la muerte de una persona, procederá indefectiblemente la autopsia, de acuerdo a lo dispuesto en el Articulo 5, del Capitulo II, del “Reglamento de Cadáveres, Autopsias, Necropsias, Traslados y otros“, del “Código de Salud de la Republica de Bolivia y disposiciones reglamentarias” y Decreto Ley N° 15629 de 18 de julio de 1978. Consiguientemente, los cadáveres de accidentes de transito deberán ser trasladados a la morgue mas cercana.

Cuando se produzca la muerte de una persona a causa de un accidente de transito y no se tenga contacto con parientes o conocidos del fallecido, se

pueden producir las situaciones que abajo se detallan, en cada caso se procederá de la siguiente manera:

- a) Cuando el cadáver pueda ser identificado mediante documentos que se encuentren en el mismo, y el o los vehículos involucrados en el accidente sean conocidos, la entidad aseguradora correrá con los gastos de comunicación a los parientes o en su caso pagara los gastos de publicación en un periódico de circulación nacional por 48 horas, con los datos y características del occiso.

Si pasadas las cuarenta y ocho (48) horas de la presencia del cadáver en la morgue, los derechohabientes del fallecido no se hubieran presentado, se procederá al entierro del mismo en nicho individual. Todos los gastos de este procedimiento serán pagados por la entidad aseguradora. Si posteriormente aparecieren los beneficiarios, estos gastos, así como los de publicación, serán deducidos de la Indemnización total.

Cuando el cadáver no sea identificado y se conozcan el o los vehículos involucrados, se procederá a la formolización del occiso (o conservación por otros métodos), manteniéndolo en la morgue por treinta (30) días calendario. Dentro de este periodo la entidad aseguradora publicara las características que hagan identificable al occiso, en un periódico de circulación nacional, durante tres días.

En caso de que el cadáver no sea identificado en el periodo de treinta (30) días, se procederá a su entierro en fosa común, con orden fiscal. En caso de que el occiso sea identificado y se presenten sus beneficiarios, antes de un año de haber sido enterrado, se podrá desenterrar el cadáver. La entidad aseguradora correrá con todos los gastos que demanden dichos procedimientos y en caso de ameritar el pago de beneficiarios se descontara los gastos realizados.

- b) Cuando el cadáver no sea identificado y tampoco se identifique al o a los vehículos involucrados en el accidente de transito, se seguirá el mismo

procedimiento descrito en el inciso b) del presente artículo. Sin embargo, en este caso los gastos de los procedimientos así como la indemnización a los beneficiarios, cuando corresponda, serán cancelados por el Fondo de indemnizaciones SOAT – FISO.

ARTÍCULO 32.- EXCLUSIONES DE COBERTURA.- Quedan excluidos de la cobertura del SOAT, los casos de muerte o lesiones corporales ocurridos en las siguientes circunstancias:

- a) Competencias de automóviles u otros vehículos motorizados.
- b) Los accidentes de tránsito ocurridos fuera del territorio nacional.
- c) Los accidentes de tránsito ocurridos en áreas que no fueren de libre acceso al público, provocados por vehículos que estuvieren circulando dentro de esas áreas.
- d) Como consecuencia de guerras y sismos.
- e) Suicidio o lesiones autoinferidas
- f) Tratamiento por efectos secundarios post accidentes como: Cirugías plásticas, tratamientos psicológicos y prótesis.

ARTÍCULO 33.- PRÓTESIS FUNCIONALES.- No se encuentran excluidas de la cobertura del SOAT las prótesis funcionales.

ARTÍCULO 34.- SANCIONES PARA EL PROPIETARIO DEL VEHICULO.- El propietario del vehículo tendrá las siguientes sanciones:

- a) Cuando los oficiales o agentes del organismo Operativo de Tránsito detecten un vehículo que no cuente con el SOAT, deberán colocar el sticker distintivo de incumplimiento de deberes formales. Por ningún motivo se podrá secuestrar el vehículo sin SOAT, por no encontrarse el

mencionado hecho inmerso en los casos previstos en el artículo 168 del Código de Transito.

En todo accidente de transito en que se demuestre poseer el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito (SOAT) no podrá ser detenido o secuestrado el vehículo.

- b) Cuando un vehículo con SOAT, se involucre en un accidente de transito con otro vehículo que no tiene Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito – SOAT, las entidades aseguradoras de aquellos que si cuenten con SOAT indemnizaran a los damnificados del accidente que ocupen el vehículo asegurado y a los peatones involucrados, excepto a los ocupantes del vehículo sin SOAT, pudiendo repetir contra el propietario del vehículo no asegurado hasta los montos pagados, dentro de los limites establecidos por el SOAT. Los ocupantes del vehículo, sin SOAT deberán ser indemnizados por el propietario de dicho vehículo.
- c) Cuando posea Certificado o Roseta SOAT falsificados, la Policía Boliviana levantara las correspondientes diligencias de policía judicial conforme a Ley.
- d) Cuando el propietario de vehículo automotor contrate el SOAT, con cualquier entidad aseguradora, deberá pagar el 100% de la prima independientemente del mes en que obtenga el SOAT.
Independiente de las penalidades establecidas en los incisos b) y c), el propietario deberá comprar el SOAT, pagando el 100% de la prima.

ARTÍCULO 35.- SANCIONES POR DECLARACIONES FRAUDULENTAS.- Las personas que realicen declaraciones juradas fraudulentas relacionadas con el SOAT, serán procesadas y sancionadas conforme lo dispuesto por el Código Penal.

ARTÍCULO 36.- SANCIONES PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA.- Si en el plazo señalado en el artículo 20 del presente cuerpo normativo, la entidad

aseguradora no pagare la indemnización correspondiente, procederá al cobro de intereses sobre el capital no pagado, entre la fecha límite de pago y la fecha de pago efectivo, que se calcularán diariamente aplicando la tasa bancaria activa comercial promedio nominal utilizada para créditos en moneda nacional con manteniendo de valor, publicada por el Banco Central de Bolivia y aplicada por la SPVS.

Por otra parte, la SPVS suspenderá la licencia de funcionamiento de la entidad aseguradora, cuando se evidencia por informe expreso que no está cumpliendo con la cancelación de indemnizaciones.

ARTÍCULO 37.- OFERTA DE SERVICIOS.- Las entidades aseguradoras autorizadas por la SPVS a ofertar el SOAT, tienen la obligación ineludible de contratar el SOAT con todo propietario de vehículo que así lo requiera, independientemente del origen, marca, tipo, modelo, año de fabricación y actividad al que este destinado el vehículo.

Sin embargo, la SPVS, determinará el procedimiento para recibir los reclamos o denuncias de los propietarios de vehículos que se sientan afectados por prácticas negativas de las entidades aseguradoras y para sancionar a estas por contravenir a los propósitos del SOAT y las disposiciones legales en vigencia.

ARTÍCULO 38.- PRIMA LIBRE.- Las entidades aseguradoras, fijarán libremente la prima del SOAT.

ARTÍCULO 39.- ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS.- Todo Centro Médico está en la obligación ineludible de atender a las víctimas de los accidentes de tránsito para lo cual deberá tomar los recaudos necesarios. La negativa será considerada como delito de denegación de auxilio previsto y sancionado por el artículo 281 del Código Penal. Si un funcionario de algún centro médico público se negara a prestar atención médica a una víctima de accidente de tránsito, al efecto se aplicará el Artículo 154 del mismo cuerpo sustantivo penal.

Si la víctima requiere de atención médica especializada y el Centro Médico no cuenta con el equipo ni los insumos necesarios, el Director o encargado del Centro Médico, bajo su responsabilidad, podrá autorizar su traslado a otro centro que cuente con las condiciones apropiadas para poder brindar la atención requerida.

De igual manera la entidad aseguradora, bajo consentimiento del accidentado o sus familiares, podrá solicitar su traslado a otro Centro Médico, siempre y cuando este hecho no represente peligro alguno en el tratamiento del damnificado.

ARTÍCULO 40.- CENTROS DE ATENCIÓN MÉDICA.- Los Centros Médicos que posean los equipos requeridos para efectuar test de alcoholemia quedan obligados a realizar dicho test a los conductores de los vehículos accidentados cuando estos sean ingresados al centro médico. La omisión del análisis no será causal de rechazo de cobertura por la entidad aseguradora. Si el resultado del test fuera superior al grado de alcoholemia permitido por la norma dictada por Organismo Operativo de Tránsito, dará lugar al derecho de repetición, previa indemnización del siniestro, conforme lo previsto por el Art. 9 del presente reglamento.

Todo Centro Médico que proceda a la atención de accidentados de tránsito, está obligado a dar aviso inmediatamente a la (s) entidad (es) aseguradora (s) involucrada (s). La omisión de este aviso no constituirá causal de rechazo de siniestro.

Para efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, el Ministerio de Salud y Previsión Social mediante Resolución Ministerial, debe establecer el protocolo de atención médica a los accidentados, los costos de atención y las sanciones aplicables a los Centros Médicos.

ARTÍCULO 41.- TARIFAS POR ATENCIÓN MÉDICA.- Las tarifas para los centros médicos, ya sean de Salud Pública o de Seguridad Social, serán

establecidas por el Ministerio de Salud. Las tarifas de los centros médicos privados podrán ser establecidas en coordinación con las entidades aseguradoras.

CONTROLES AUTORIZADOS PARA EL SOAT

ARTÍCULO 42.- ORGANISMO OPERATIVO DE TRANSITO.- El Organismo Operativo de Transito queda autorizado para controlar y sancionar a los infractores del SOAT.

ARTÍCULO 43.- VEHÍCULOS IMPORTADOS.- Las importadoras de vehículos deberán vender cualquier vehículo nuevo con el correspondiente SOAT, de la entidad aseguradora que elija el comprador. Aun tratándose de la compraventa a plazos. De igual manera los vehículos importados por personas particulares, antes de salir de los recintos aduaneros deberán contar con el SOAT.

CONTROL SOCIAL Y CAMPAÑAS DE ADUCACION E INFORMACIÓN

ARTÍCULO 44.- CONTROL SOCIAL.- Todos los usuarios de vehículos de servicio publico, por su propio interés y beneficio, tienen la facultad de denunciar la falta del SOAT en el vehículo de uso, ante el agente de transito o autoridad competente.

ARTÍCULO 45.- EDUCACIÓN ESCOLAR.- Se encomienda al Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, incorporar educación vial y Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito en la currícula escolar.

ARTÍCULO 46.- CAMPAÑAS DE EDUCACIÓN.- La SPVS y las entidades aseguradoras, realizaran campañas de educación, para lograr un mejor conocimiento del propósito del SOAT, así como educar a la población sobre el control social para lograr el objetivo de universalizar el SOAT.

ARTÍCULO 47.- CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN.- La SPVS y las entidades aseguradoras, quedan encargadas de realizar campañas de información sobre los objetivos y alcances del SOAT y dar a conocer los documentos que lo certifican.

VEHÍCULOS NO IDENTIFICADOS Y EL FONDO DE INDEMNIZACIONES SOAT – FISO.

ARTÍCULO 48.- VEHÍCULOS NO IDENTIFICADOS.- En caso de ocurrir un accidente de tránsito en el cual el o los vehículos evadan impidiendo su identificación, la (s) persona (s) lesionada (s), o los beneficiarios del fallecido, para cobrar la indemnización del SOAT, deberán presentar al FISO, los documentos descritos en el Artículo 29 del presente reglamento, entre los cuales el Informe del Médico Forense Certifique que la (s) lesión (es) o muerte (s), se deben a accidentes de tránsito.

El FISO, al recibir los documentos señalados en orden y cabalidad, procederá al pago de las indemnizaciones correspondientes.

Sin embargo, si el FISO tuviera evidencias fundadas de que esta siendo víctima de fraude, procederá a interponer la acción penal ante los órganos jurisdiccionales pertinentes contra los sospechosos del delito, previsto y sancionado por el Artículo 338 del Código Penal.

ARTÍCULO 49.- FORMACIÓN DEL FISO.- Para cubrir los siniestros en los cuales el vehículo no sea identificado, se crea el fondo de Indemnizaciones SOAT – FISO, el mismo que estará conformado por aportes obligatorios de las entidades aseguradoras, que hayan sido autorizadas por la SPVS a otorgar el SOAT.

La organización y administración del FISO queda sujeta al acuerdo de voluntades de las entidades aseguradoras involucradas, sujetas al control y supervisión de la SPVS.

El acto de constitución debe establecer la posibilidad abierta de participación de otras entidades aseguradoras a futuro, las cuales se podrán adherir a las condiciones derechos y obligaciones del convenio y previa autorización de la SPVS.

El acto de constitución del FISO deberá contener principalmente la característica de la transmisión de recursos con periodicidad, siendo su actividad sujeta a condición suspensiva.

A efectos de coordinación con las organizaciones gremiales del autotransporte publico, se incorporara un representante de dichos asegurados en el mecanismo de pagos del FISO, el cual tendrá acceso a los archivos del Fondo.

ARTÍCULO 50.- REPRESENTACIÓN DEL FISO.- El FISO deberá tener a un representante legal, quien asuma las responsabilidades emergentes de su accionar así como la representación ante la SPVS.

Asimismo deberá constituir oficinas exclusivas al menos en las capitales de Departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz y representantes en las capitales de Departamentos del resto del país.

ARTÍCULO 51.- SOSTENIMIENTO DEL FISO.- El FISO, de acuerdo a la naturaleza de su creación y a los fines sociales a los que esta sometido, no puede en ningún momento quedar sin financiamiento, situación que deberán sostener las entidades aseguradoras participantes, bajo mecanismos económicos y financieros idóneos, que aseguren la liquidez necesaria en todo momento,

ARTÍCULO 52.- SUPERVISIÓN DEL FISO.- El FISO será supervisado por la SPVS, por consiguiente deberá presentar la información que le sea solicitada y con la periodicidad determinada.

El representante del FISO enviara un informe a la SPVS sobre cualquier entidad aseguradora que tenga un atraso mayor a quince (15) días, en el pago de sus

aportes al FISO. Al recibir dicho informe, la SPVS revocara su licencia para trabajar con el SOAT y traspasara su cartera a otras entidades aseguradoras. Asimismo, a los efectos del Artículo 48, la SPVS intercederá por los beneficiarios del FISO, en todos aquellos actos en los que estén involucrados.

ARTÍCULO 53.- RESTRICCIONES AL FISO.- El FISO no podrá actuar en ninguna circunstancias, como una asociación que realice practicas monopólicas o de coerción a sus miembros. En cualquiera de estos o similares casos, la SPVS suspenderá la licencia a estas empresas y licitara su cartera, entre las otras empresas del sector.

CAPITULO IV

PLANTEAMIENTO DE LA FUNCIÓN SOCIO JURÍDICA DEL SEGURO PRIVADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ.

Cualquiera sean los ingresos o medios de vida de que una persona pueda disponer, ya sea por la renta que proporciona un capital, los honorarios y otros que perciba por la prestación de un servicio, los ingresos por el sueldo que le paguen, las utilidades que le reporte el ejercicio de una actividad independiente, de un comercio, de una industria, etc. Dicha persona esta sujeta a contingencias que pueden afectar a esos medios de vida.

Tal tipo de contingencias pueden consistir en hechos que dañan los bienes y fuentes de ingreso en diversos grados de extensión.

En otros casos las repercusiones de tales contingencias pueden consistir solamente en daños o pérdidas experimentados por una persona o un determinado grupo de personas.

En realidad, todas las personas naturales o jurídicas, los bienes las cosas y los patrimonios están expuestos en mayor o menor grado, a la posibilidad de perderse o deteriorarse, como consecuencia de eventos dañosos imprevistos que puedan afectarlos.

El riesgo es un fenómeno consustancial a la vida humana. Estamos en riesgo permanente desde que nacemos hasta que morimos. Riesgo de perder la vida misma y riesgos de perder los bienes materiales que poseemos (objetos, dinero,

salud). Todo riesgo engendra una preocupación y esta a su vez un deseo de seguridad. La finalidad del seguro consiste en dar seguridad contra el riesgo.

Los acontecimientos imprevistos y dañosos son precisamente la esencia de lo que se llama riesgo, el que puede definirse entonces, como la posibilidad de que ocurra un evento desfavorable, que provoque un desmedro de tipo económico. La característica de que el riesgo constituye un evento económicamente desfavorable, se traduce en una pérdida o en un desembolso e incluso, en la creación de una necesidad de tipo económico.

El hombre que se preocupa del futuro y trata de evitar estas eventualidades dañosas, dispone de diversos medios con el fin de ponerse a cubierto de los trastornos que pueda depararle el prevenir, y cualquiera de estos medios o formas de precaución se denominan previsión.

En general podemos definir a la previsión diciendo que ella consiste en cualquier acto que implique tomar medidas para hacer frente a un acontecimiento futuro que acarree consecuencias perjudiciales.

La primera y más elemental forma de previsión es el ahorro, y en general, cualquier sacrificio del consumo actual, realizado con la finalidad de proveer de fondos para la contingencia de necesidades futuras.

Sin embargo, la previsión verdaderamente eficaz no puede ser simplemente particular o individual. Las mas elementales normas técnicas, recomiendan las formas colectivas de previsión.

Las formas técnicas de previsión son aquellos métodos que permiten paliar los efectos materiales de los riesgos, mediante la participación colectiva y anticipada de las personas amenazadas por determinadas contingencias.

El seguro privado es una de las clásicas formas técnicas de encarar la previsión de riesgos futuros. No es la única, pero sin duda, la más importante y eficiente. Su finalidad esencial es evitar las pérdidas económicas que pueden ser producidas por riesgos concretos.

Existen diversas formas de evitar los riesgos o de precaver, en suma, de prevenirlos. Entre otros es más importante de los sistemas de protección contra los riesgos, es el seguro privado, que sin duda es el medio más eficaz que se conoce, para compensar los efectos dañinos que ocasiona la ocurrencia de un siniestro.

En general, la institución del Seguro Privado tiene por finalidad dar protección a las personas, naturales o jurídicas, individualmente consideradas, sin perjuicio de que ellas tengan la posibilidad de remediar las consecuencias de los fenómenos adversos, individuales o de repercusión global o masiva, por este o por otros medios.

En síntesis, la finalidad del seguro es evitar que las personas sufran bruscas alteraciones en su nivel de vida, con motivo de las eventualidades que afecten o puedan afectar a sus medios de subsistencia.

En el Seguro Privado, mediante el pago de una pequeña cantidad de dinero denominada prima, el afectado transfiere los efectos desfavorables del riesgo a una empresa, que en caso de ocurrir el siniestro le indemniza los perjuicios que pueda haber experimentado.

El Seguro Privado es entonces un sistema de prevención sencillo, de bajo costo y cuya eficacia se obtiene mediante la acumulación de pequeñas contribuciones monetarias de muchas personas o entidades expuestas a peligros similares.

De lo dicho se infiere, que el seguro privado tiene por finalidad evitar el deterioro del patrimonio de las personas, lo que equivale a decir que su objeto es la continuidad de su nivel de vida.

Para lograr esa finalidad el Seguro Privado actúa de diversas maneras. Para proteger a los dueños de un objeto o de un capital, garantizando su reposición en el caso de siniestro. En el caso de los que prestan servicios, constituyendo un patrimonio productor de rentas para cuando dichas personas no puedan seguir desempeñando sus actividades, temporal o definitivamente.

La persona o institución que toma sobre si la obligación de restituir o reparar los bienes que puedan ser destruidos por un siniestro o que toma sobre si la obligación de formar un capital productor de renta, es el asegurador.

Este asegurador vende el servicio respectivo, es decir la cobertura, por un valor llamado prima; es quien administra el capital, que forma con el conjunto de primas recaudadas, por las coberturas que brinda, quien recibe y garantiza su entrega en determinadas circunstancias; quien entrega el valor de reposición de los bienes destruidos o los repara, si ello es posible.

El asegurador esta en condiciones de hacerlo, porque se ha organizado previamente para encausar los esfuerzos previsionales de muchas personas individuales.

Hace un negocio, pero al mismo tiempo, garantiza la continuidad y mas aun el incremento de la riqueza, y por ende, el progreso y la paz social.

Indudablemente todo Seguro Privado, tiene una finalidad social por cuanto pretende hacer volver el estado de las cosas, afectado por el resultado dañoso

de cualquier riesgo materializado, a la situación en que se encontraban al momento inmediatamente anterior a la ocurrencia de un siniestro.

“Ya en el año 1956, decía Donati, fundador de AIDA Internacional, que si bien el seguro promueve una evidente función individual para los que participan en el mismo, ya que el asegurado elimina el riesgo que le afecta y el asegurador obtiene un lucro, también desarrolla una función social que excede de la sola utilidad individual, haciendo posible todas las fases del proceso económico”²⁵

No solo se desarrolla una función eminentemente educativa, inspirado al hombre la conciencia de su capacidad para luchar y vencer las adversidades del futuro con la solidaridad ajena y una función propulsora de otras formas de conducta activa frente a los riesgos (prevención - ahorro), sino que principalmente desarrolla la función creadora de seguridad y captadora de capital.

²⁵ Función Social del Seguro – CONTRERAS STRAUCH, Osvaldo – Abril 2008 – Pag. 5

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES

En efecto la seguridad contra el riesgo implica, tanto en el aspecto individual como colectivo, la primordial utilidad del seguro privado, porque libera a la humanidad de la inquietud derivada del riesgo y le impulsa a toda clase de iniciativas económicas.

Hay cierto tipo de riesgos que tienen naturaleza social de por sí, ya que afectan de un modo similar a la totalidad o cuasi totalidad de la población.

Los tipos de seguros privados en los que la función social se pone más de manifiesto son los siguientes:

- El Seguro de Accidentes de Transito.
- Los Seguros de Vida.
- El Seguro de Desgravamen Hipotecario.
- El Seguro de Defunción.
- El Seguro de Automotores.

Los ingresos y utilidades de la actividad aseguradora estimulan la actividad económica empresarial, nacional y mundial.

Las primas recaudadas convierten a las instituciones aseguradoras y reaseguradoras en importantes y frecuentemente en centros de captación de

capitales cuya inversión fortalece el mercado de capitales e indirectamente constituyen una fuente del desarrollo económico.

Si analizamos el seguro privado desde la perspectiva económica debemos considerarlo tanto desde el aspecto microeconómico, como el macroeconómico. Desde el punto de vista microeconómico a nivel individual de las personas, hay que destacar que la ocurrencia de siniestros, afectan y pueden dañar gravemente el patrimonio de muchas personas, las que de no existir el seguro privado se verán obligadas a destinar dinero de sus ahorros para reconstituir sus bienes dañados, lo que afecta su actividad económica y su capacidad en el mercado y por ende a este. Habrá otros que en ausencia del seguro privado no podrán hacer absolutamente nada sino constatar su deterioro patrimonial.

Tomando un ejemplo de un industrial, que opera en su fabrica, de la cual depende su propio sustento, el de su familia y el de sus empleados y obreros, tomado en cuenta que cada uno de estos dos últimos tienen sus familias y que en dicha fabrica ocurra un incendio, accidente de trabajo o en su caso entre otros daños por responsabilidad civil, sin que exista el Seguro Privado, la continuidad del mismo seria incierto.

Con estos antecedentes y la existencia del Seguro Privado, como medio técnico apropiado para trasladar los efectos económicos de esos u otros riesgos, cargara el costo del Seguro Privado, al de su propio producto en una ínfima proporción, llegando sin embargo a un costo real que lo dejara libre de situaciones imprevistas, garantizando consecuentemente la permanencia de la empresa para su propio interés o en su caso el de los accionistas si los existiera y del personal dependiente y el de sus familias, por lo que la finalidad social del Seguro Privado queda de manifiesto.

En cuanto a la función económica del Seguro Privado, dentro del contexto macroeconómico, cabe expresar que la actividad se inserta como generadora de importantes de importantes ingresos al producto interno bruto, que sumado al comercio internacional, se configura como el producto interno bruto nacional. Cabe mencionar, la función indemnizadora del seguro privado permite la sustitución o reparación de bienes de capital, posibilitando que continúen aportando al Producto Interno Bruto Nacional.

Es necesario considerar también como una función económica del Seguro Privado, porque permite el otorgamiento de créditos al garantizar a los acreedores bienes y vidas de sus deudores (Seguro de Desgravamen Hipotecario), bien para reemplazar garantías por incumplimientos contractuales por distintos tipos de obligaciones (Seguro de Caucción) y entre otros las de pagar los gastos médicos, de medicamentos y de internación en Clínica u Hospital o en su caso la de pagar los gastos de sepelio y el pago de indemnización a los herederos del fallecido a causa de un accidente de tránsito (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito).

Los Seguros Privados, según nuestra legislación están divididos en dos; una es la de seguros generales y la segunda es de personas, y la función social referente a los seguros generales, su aplicación es netamente la protección al patrimonio de las personas naturales y jurídicas, en lo referente al seguro de personas, entre otras el seguro de vida que beneficia al cónyuge superviviente, que a consagrado su vida a cuidar a los hijos y que de la noche a la mañana queda privada de quien a sido el sostén de la familia. La existencia o inexistencia del seguro de vida, puede significar la diferencia entre la vida digna y la miseria; la continuación de los estudios de los hijos o la imposibilidad de aspirar a una mejor vida. Igual valor tiene la variedad conocida como Seguro de Desgravamen Hipotecario, que permite los sobrevivientes al fallecimiento del asegurado, no

quedar sometidos a la pesada carga de asumir la deuda por la compra de la vivienda familiar o de un préstamo de dinero.

Dentro de las funciones socio jurídicas del seguro privado, también se puede mencionar aquellas que son de tipo directo que es el indemnizatorio de los asegurados en todos sus ramos, y los de tipo indirecto son los que constituyen las fuentes de trabajo para todos que están relacionados con el quehacer asegurador, vale decir empleados de las entidades aseguradoras, agentes de seguros, liquidadores de siniestros, Abogados, contadores, empleados de corredores de seguros y muchos otros.

Además, con la socialización y una mayor cultura del seguro privado, tomando en cuenta que un mayor universo de asegurados las primas de seguros podrán reducirse abaratando sus primas, mas aun mejorando la seguridad ciudadana, que de alguna manera influye en los cálculos de la matemática actuarial, que es base para el calculo de las primas en el seguro privado.

Por todo esto y para concluir y en el transcurso de la presente investigación y conforme a los argumentos que en ella se han abordado, se ha llegado a demostrar la hipótesis planteada: **“Con primas accesibles el seguro privado lograra cumplir una función social”**, después de haber realizado la investigación se demostró objetivamente mediante el trabajo de campo y teóricamente, todos los extremos anunciados, toda vez que el Seguro Privado, es un beneficio muy importante para todas las personas naturales y jurídicas y cumple la función socio jurídica, porque es una solución jurídica a los problemas sociales, en todos los ámbitos, por estos antecedentes se llega a la conclusión de que se prueba la hipótesis planteada y que el Seguro Privado cumple una función Socio Jurídica en la ciudad de La Paz.

5.2.- RECOMENDACIONES

1.- Se debe socializar las ventajas y beneficios del Seguro Privado, para que existan un mayor universo de asegurados en todos los ramos y así poder reducir el costo de las primas, por el costo de los Seguros Privados.

2.- La responsabilidad de socializar los beneficios del Seguro Privado deben ser la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (Ex Superintendencia de Pensiones Valores y Seguros), Asociación Boliviana de Aseguradores y Compañías de Seguros.

3.- Las autoridades de Supervisión del Sistema Financiero (Ex Superintendencia de Pensiones Valores y Seguros), Asociación Boliviana de Aseguradores y Compañías de Seguros, deben crear la cultura del Seguro Privado, con publicaciones en medios escritos, radiales y televisivos.

4.- El Seguro Privado debe ser implementado como una asignatura en el Sistema Universitario Boliviano, para que mediante actividades académicas, se pueda profundizar el conocimiento y la comprensión del mismo.

5.- Se debe crear una norma jurídica para que las empresas y negocios establecidos en nuestro país estén obligados a tomar pólizas de Seguro Privado, que protejan su patrimonio, para que en caso de algún siniestro, no se ponga en riesgo la continuidad de la empresa o negocio, para dejar sin trabajo a los empleados y como también cuidar el patrimonio de los propietarios.

6.- Se debe crear una norma jurídica donde se obligue a los responsables de espectáculos públicos para que contraten una póliza de seguro privado, para proteger a los asistentes de algunas contingencias que pudieran surgir en el

desarrollo del mismo, inclusive en los parques de diversiones que se instalan eventualmente se corre riesgos que comprometen la seguridad de los asistentes

7.- Las autoridades de Supervisión del Sistema Financiero (Ex Superintendencia de Pensiones Valores y Seguros), Asociación Boliviana de Aseguradores y Compañías de Seguros, deberán organizar seminarios, simposios, campañas de concientización, para dar a conocer la función socio jurídica del Seguro Privado.

8.- Publicitar de manera abierta por intermedio de los medios de comunicación escrita, radial, televisiva y otros para dar a conocer las bondades del Seguro Privado.

BIBLIOGRAFÍA

- ASOCIACIÓN BOLIVIANA DE ASEGURADORES
Revista del Seguro Privado Gestión 1977 –78
Ed. Publi- Art, Año 1978, Pág.

- ASOCIACIÓN BOLIVIANA DE ASEGURADORES
Revista del Seguro Privado Gestión 1980 – 81
Ed. Proa Publicidad, Año 1981, Pág.

- ARZE, JOSE ROBERTO
100 años de Historia del Seguro en Bolivia 1904 – 2004
Editorial Druck Editorial Grafica, Año 2007

- MAPFRE
Diccionario de Seguros
Año 1990

- MÜNCHENER RUC
El Arte del Seguro
Impreso por Stelzl – Druck, Año 1984.

- ELEMENTOS DEL SEGURO
Editorial Mapfre S.A.
Madrid, 1973

- ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.
Impreso en La Razón, Año 2009

- REPUBLICA DE BOLIVIA
Código de Comercio
U.P.S. Editorial S.R.L. Año 2004

- REPUBLICA DE BOLIVIA
Código Civil
U.P.S. Editorial S.R.L. , Año 2004

- REPUBLICA DE BOLIVIA
Ley de Seguros de la Republica de Bolivia
Gaceta Judicial de Bolivia, Año 1998

- HOZ DE VILA BACARREZA, Víctor
Diccionario de Seguros
Editorial Los Amigos del Libro, La Paz – Cochabamba, Año 1984.

A N E X O S

ENTREVISTAS

ENTREVISTA AL DR. JUSTINO AVENDAÑO RENEDO GERENTE GENERAL – ASOCIACIÓN BOLIVIANA DE ASEGURADORES

¿CUAL ES LA ESTRUCTURA ORGANICA DE LA ASOCIACION BOLIVIANA DE ASEGURADORES, DE ACUERDO A SUS ESTATUTOS?

En primera instancia esta la Asamblea General, integrada por los representantes de las compañías de seguros asociadas.

La siguiente instancia es el Consejo Directivo, conformado por los representantes acreditados de todas y cada una de las compañías de seguros afiliados.

La siguiente instancia es el Comité Ejecutivo, compuesto por el Presidente, Vice Presidente, Secretario y Tesorero, estos elegidos de entre los miembros del Consejo Directivo, también forma parte del mismo, con voz pero sin voto, el Gerente General de la Asociación.

Para el estudio de problemas especializados se tienen establecidos con carácter permanente los comités de: Ética y Control, Técnico, Económico-Contable y Jurídico.

Con la división de ramos establecida por la Ley de Seguros N° 1883, la Asamblea General aprobó la modificación de los Estatutos de ABA, para la creación de los Comités permanentes de Seguros Generales y de Seguros de Personas. Dicha modificación se encuentra en trámite. Así mismo con la implementación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito (SOAT), y la necesidad de tratar diversos temas técnicos con mayor especialidad, también se creo el Comité SOAT y el Comité de Fianzas.

Y existen dos filiales departamentales en Santa Cruz y Cochabamba, que actúan al amparo de la personalidad jurídica de ABA, Central de La Paz.

¿LA ASOCIACIÓN BOLIVIANA DE ASEGURADORAS SE ENCUENTRA AFILIADA A ALGUNA ORGANIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL?

Nos encontramos afiliados a la Confederación de Empresarios Privados de Bolivia y a la Federación Internacional del Seguro (FIDES), en el cual se encuentran afiliados países de Ibero América inclusive EE.UU., con lo que nos mantenemos informados y al día con las nuevas tendencias del seguro privado con referencia en estos países y de esa forma, donde además nuestro presidente es vice presidente de FIDES.

¿UD., CREE QUE EN ESTOS ULTIMOS AÑOS LA CULTURA DEL SEGURO PRIVADO SE HA INCREMENTADO CON LA INCORPORACIÓN DE LOS SEGUROS DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO, MICROSEGURO Y EL SOAT?

Es evidente que en estos últimos años la cultura del seguro se incremento debido a que es obligatorio que los vehículos motorizados cuenten con el SOAT, mismo que fue para que la ciudadanía conozca de cierta manera los beneficios del Seguro Privado, en cuanto al micro seguro esta tiene micro primas, porque es por ejemplo para un chofer pagar la suma de Bs 5.-, es sacrificado pero accesible, con lo que puede asumir algunas contingencias que pudiera ocurrir y en cuanto al de desgravamen hipotecario viene conjuntamente al pago de cuotas de pago y estas brindan mayor seguridad al sistema bancario, porque en caso de muerte del titular de la obligación por el préstamo el banco cobra el saldo deudor de la compañía de seguros previo tramite y cumplimiento de requisitos exigidos para este efecto.

¿CUAL SERA EL MOTIVO PARA QUE LA POBLACIÓN DESCONOZCA EL SEGURO PRIVADO?

Creo que todos somos culpables, inclusive las Compañías de Seguros al no poder dar a conocer las ventajas y beneficios del seguro privado, sin embargo una vez al año la Asociación Boliviana de Aseguradores, publicita sobre las ventajas del seguro privado.

¿LAS EMPRESAS DE SEGUROS UTILIZAN PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS, COMO SER LA MATEMÁTICA ACTUARIAL, BASADOS PRINCIPALMENTE EN ESTADÍSTICAS, PARA LA TARIFACION DE LAS PRIMAS DE SEGUROS, POR LO QUE PODEMOS DECIR QUE SI HAY MAYOR ROBO DE AUTOS, LA PRIMA DE VEHÍCULOS SERA MAS ELEVADO?

Depende del comportamiento de los riesgos, como se comporta en los años anteriores esa va a servir como base estadística para el calculo después de las bases técnicas y de la prima en su integridad a los asegurados, así que si hay un mayor nivel de delincuencia y se roban muchos autos, la prima de seguro de autos subirá y se roban muchas casas, va a pasar lo mismo con las casa, depende del comportamiento de los riesgos, si existe una siniestralidad muy baja la prima también se va ajustar hacia abajo.

¿UD., CREE QUE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS EN SU CONJUNTO REALIZAN ALGUN TRABAJO DE SOCIALIZACION PARA LLEGAR A LA MAYORIA DE LA POBLACIÓN?

Probablemente sea un problema general, que no nos ocupamos mucho, las compañías de seguros no se ocupan mucho, nosotros como asociación relativamente, sabemos que la divulgación es cara, entonces debíamos sin duda algo mas, pero probablemente sea una asignatura que tenemos pendiente.

¿LA PALABRA SEGURO EL COMUN DE LA GENTE LO RELACIONA CON SEGURIDAD SOCIAL?

Esa es una muestra clara de la falta de cultura de seguro que tenemos, por eso digo que nosotros somos parte de la culpa esa, que no hemos sabidos divulgar adecuadamente.

¿EN EL ULTIMO GOBIERNO DEL GRAL. BANZER DE PROMULDO LA LEY DE SEGUROS, DONDE SE DIVIDE LAS COMPAÑIAS EN SEGUROS GENERALES Y DE PERSONAS, CUALES SERIAN LAS VENTAJAS QUE TRAJERON ESTA DIVISION?

La Ley del Seguro es promulgado el 07 de julio de 1998, entra en vigencia y se da un año para su adecuación, y el 07 de julio de 1999, entra en plena vigencia la ley, además de realizar la separación entre compañía de seguros generales y de vida, además de eso hizo una reforma importante en la legislación boliviana, la antigua LEA, era como bien dice su propio nombre Ley de Entidades Aseguradoras, era un Decreto de Banzer y eso suponía que se estaba dedicando a regular a las entidades aseguradoras y se olvida de parte subjetiva mas importante que es el asegurado, al asegurado se le incorpora en la Ley 1883 en la Ley de Seguros actual, entre otras cosas se modifica que las compañías de seguros tienen que tener un objeto único de vida o de generales y de fianzas y como es único solo podían hacer una cosa y tiene que ser sociedades anónimas por separado, eso en teoría para la regulación a sido importante, porque si es de vida debe tener la capacidad suficiente para tener una nombre propio, una sociedad propia, para atender adecuadamente a sus asegurados en ese ramo de vida y en seguros generales lo mismo, pero lo que se pretendió en ese momento fue diferenciar y dividir las administraciones, entonces por ejemplo yo era gerente general de una compañía de seguros de vida y era gerente general de una compañía de seguros generales, entonces yo llevo mi contabilidad se seguros de vida y como seguros generales, pero si la

parte financiera de la compañía es muy relevante y si tengo reservas insuficientes en una de las dos al final del mes es que hago una transferencia a la otra y al regulador le digo que tengo las dos bien cuando en realidad una puede estar mal, o tengo insuficiencia de inversiones en una y la otra me sobra lo que hago es un traspaso de inversiones de una a la otra para mostrar mis estados financieros de final de mes bien, pero eso no quiere decir que una de las compañías tenga dificultades entonces había que separar y hacer administraciones separadas y gerencias separadas y sociedades separadas eso es uno de los logros que se consiguieron con eso antes estaban mezcladas ambas cosas y se administraban casi conjuntamente y era imposible saber si la parte de vida estaba cumpliendo con todos los requisitos o no o la de generales esa es un logro que se hizo cuando se hizo la división de compañías de seguros de vida y generales.

¿UD. CREE QUE EL SEGURO PRIVADO CUMPLE UNA FUNCION SOCIO JURIDICA EN LA CIUDAD DE LA PAZ?

Yo vería que una función social sin duda, la cumple como hemos explicado los micro seguros, los desgravamen hipotecario, el SOAT, y cumple la función solidaria cuando decimos la mutualidad de asegurados, entre todos pagan algunos que tiene siniestro, es algo que cumple esa función, la función socio jurídica, bueno si eso va acompañada de las normas jurídicas que permiten llevar a acabo esa función pues si, pero yo diría que si cumplen una función social y esa es una de las funciones del seguro privado.

¿CUALES SERIAN LOS MECANISMOS JURIDICOS Y SOCIALES PARA LA SOCIALIZACION DEL SEGURO PRIVADO, ES DECIR OBLIGAR A LAS PERSONAS PARA TENER UN SEGURO, COMO ES EL SOAT POR EJEMPLO?

En otros países existen mecanismos jurídicos para obligar a las personas a tener determinado seguro, nosotros el único seguro obligatorio que tenemos es el SOAT, los demás son voluntarios, hay otros países que esa gama de seguros obligatorios están por norma previstos y son muchos mas de los tenemos, nosotros el único que tenemos es el SOAT, podría ser que haya y otro que cumple una función social es el SEGURO AGRARIO, seguro agrícola que se aprobó en una ley y luego se aprobó en un decreto la creación del Instituto de Seguro Agrario (INSA), para dar cobertura en un primer momento se dará cobertura a los 60 municipios mas pobres del país, en un principio estaban cuatro riesgos ahora parece que se comenzara con solo dos pero los riesgos de helada, los riesgos de sequía, los de inundaciones y como va a funcionar eso pues en los municipios mas pobres, el Estado va a subvencionar una parte muy importante de la prima, 90% probablemente de la prima la va a financiar el Estado en este primer año hay 29 millones de Bolivianos que va aportar el estado para pagar contribuir al pago de esa prima, si cualquiera de estos riesgos se produce en un municipio se le declara, dependiendo del daño que ocurrió, si es una helada y tiene mas del 60% de perdida se le declara la perdida y siniestro y se le paga 100 Dólares por hectárea a cada productor o por sequía o con inundación ese seguro va a cumplir una función social muy importante porque sabemos que e los agricultores y productores del agro, cuando tienen un evento de esta naturaleza, pierden la cosecha, no solamente pierden la alimentación de ese año, sino pierden la posibilidad de sembrar al año siguiente y por lo que con este sistema de lo que se trata es reponer por lo menos la capacidad productiva del próximo año y poder sembrar, entonces este es un seguro muy importante que luego se va a hacer realidad y repercutirá en la totalidad de los agricultores de los 60 municipios mas pobres del país y posteriormente será universal en la totalidad el país y ese probablemente sea también obligatorio y entonces ahí tendremos dos seguros obligatorios en el país, de esa forma se puede contribuir de forma normativa jurídica para obligar a tener seguros que son muy necesarios para la sociedad.

¿CUAL ES LA LEGISLACION DEL SEGURO AGRÍCOLA?

Se aprobó un decreto, pero lo que se esta intentando ahora es poner en practica eso.

¿ES DE SU CONOCIMIENTO QUE EXISTA NUEVAS LEYES DEL SEGURO PRIVADO, PROYECTOS, ANTEPROYECTOS?

No existe ninguna, pero si existe muchos reglamentos.

¿LA BROKERS SI SON INTERMEDIARIOS DE SEGUROS, PERO NO ESTAN AFILIADOS EN ABA?

No están afiliadas, ni tienen que estarlo, las compañías de seguros son las responsables y asumen riesgos y tienen la obligación de retribuir, pagar el siniestro en caso de que ocurra, el intermediario lo único que hace es intermediar entre el asegurado y el asegurador, colocar un riesgo que tiene una persona en una compañía de seguros y lo único que hace es poner en contacto a ese asegurado con el asegurador, probablemente de alguna manera asesorarle y esa es toda la responsabilidad, pero si no le asesora adecuadamente, efectivamente puede tener responsabilidades y para eso tiene una póliza y se le obliga a comprar una póliza de errores y omisiones y esa es la única responsabilidad, el no tiene responsabilidad sobre el pago del siniestro, el no asume la responsabilidad sino la asume la compañía de seguros.

¿UD. CREE QUE LOS AGENTES DE SEGUROS TAMBIEN DEBIAN TENER ESA POLIZA DE ERRORES Y OMISIONES?

El agente de seguros funciona de una forma distinta la del corredor porque el corredor es una sociedad independiente y como sociedad se responsabiliza ante el asegurado, el agente tiene una relación de dependencia de una compañía de seguros y tiene un contrato no de dependencia laboral, pero tiene un contrato

con una compañía de seguros y en realidad la compañía de seguros se responsabiliza de los errores que pueda cometer el agente, entonces hay una responsabilidad y esta responsabilidad en vez de recaer sobre el agente recae sobre la compañía de seguros, porque el solo puede comercializar con una compañía de seguros y esa se responsabiliza por los errores que cometa el agente.

ENTREVISTA AL CNL. LUCIO QUINTANA PEREZ

SUB DIRECTOR UNIDAD OPERATIVA DE TRANSITO DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

¿CUAL ES LA INTERVENCIÓN DE LA UNIDAD OPERATIVA DE TRANSITO DE LA PAZ EN LOS ACCIDENTES DE TRANSITO?

Con referencia a los accidentes de transito, dependiendo de la naturaleza del hecho de transito, tenemos dos divisiones que intervienen en los mismos, que son las divisiones de accidentes y especiales.

Los mismos a llamada de radio patrullas, un funcionario policial o de un particular la división correspondiente se constituye en el lugar del hecho, para auxiliar a los accidentados, realizar el levantamiento de los fallecidos y coleccionar todas las evidencias que existieren en el lugar de los hechos, para que los mismos sean parte del cuaderno de investigaciones y principalmente realizar la prueba de la alcoholemia en los conductores, para cumplir con los requisitos exigidos por el SOAT.

¿CON REFERENCIA AL SEGURO OBLIGATORIO DE TRANSITO, CUAL ES LA MANERA DE OBLIGAR A LOS PROPIETARIOS DE LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES, PARA QUE CUMPLAN CON ESA OBLIGACIÓN?

Como indica la norma referente al SOAT, la policía solamente puede retener el vehiculo y evitar la circulación, para que el propietario o poseedor del mismo, compre el seguro y así pueda circular, sin ninguna restricción.

¿CUÁL ES LA VENTAJA DEL SOAT EN LOS ACCIDENTES DE TRANSITO?

La verdad que el SOAT es una gran ventaja, porque al momento de que se suscita un accidente de transito, automáticamente se activa la póliza de seguro SOAT y los centros de salud proceden a atenderlos y reciben toda la atención medica necesaria para su restablecimiento, inclusive cuando el vehiculo no es identificado, vale decir se da a la fuga, quien asume esta obligación es el FISO.

¿CREE QUE EL SOAT CUMPLE UNA FUNCIÓN SOCIAL?

El SOAT definitivamente cumple una función social debido a que es un gran apoyo en los momentos difíciles que se presenta los accidentes de tránsito, porque se hacen responsables de los gastos médicos, en medicamentos y de hospitalización hasta el restablecimiento del accidentado y en caso de fallecimiento los familiares directos, previos los trámites de rigor perciben una indemnización que les otorga la compañía de seguros, mismo que seguramente lo utilizan en las necesidades inmediatas.

¿UD, CREE, QUE ES UN ACIERTO LA IMPLANTACION Y LA OBLIGATORIEDAD DEL SOAT?

Si es un acierto, porque de esa manera se puede hacer frente a esas eventualidades que en muchos casos son difíciles de afrontarlos, porque el monto de dinero y las dificultades económicas.

¿UD. CREE QUE EL SEGURO PRIVADO CUMPLE UNA FUNCION SOCIO JURIDICA, TOMANDO EN CUENTA QUE EL SOAT, ES PARTE DEL SEGURO PRIVADO?

Si por supuesto el seguro privado cumple una función socio jurídica, porque es una solución a los problemas sociales y más que todo el SOAT, porque antes de la implantación del SOAT, las partes llegaban a juicios, viéndose en la obligación de hipotecar sus casas, sus vehículos o prestarse dinero del banco.

**ENTREVISTA AL SEÑOR CARLOS TOMAS CALLE SILVA
TOMADOR DE LA POLIZA SOAT, DEL VEHICULO MOTORIZADO CON
PLACA DE CIRCULACIÓN Nº 2044-RPB – CASO Nº 14341/2011 UNIDAD
OPERATIVA DE TRANSITO LA PAZ.**

**¿CUAL ES EL MOTIVO DE SU PRESENCIA EN LAS OFICINAS DE
TRANSITO DE LA CIUDAD DE LA PAZ?**

Lamentablemente en fecha 04 de diciembre de 2011, a hrs. 11:45 p.m. aproximadamente, tuve un accidente de transito, donde el conductor protagonista fui yo, lamentablemente un menor de edad de 11 años, se me atravesó de manera sorpresiva sin que pueda hacer nada, pero al presente el menor de edad solo tiene algunas heridas leves y se encuentra en pleno proceso de recuperación en la Clínica Aranda.

¿EL VEHICULO QUE CONDUCIA TENIA EL SOAT?

Si mi vehiculo que conducía tenia el SOAT.

**¿AL PRESENTE EL SOAT, ESTA CUBRIENDO LOS GASTOS EMERGENTES
DEL ACCIDENTE DE TRANSITO?**

Si la compañía de seguros Credinform, mediante la póliza SOAT, esta cubriendo los gastos médicos, medicamentos y de internación en la clínica.

**¿EN CASO QUE SU VEHICULO NO HUBIERA CONTADO CON EL SOAT,
COMO HUBIERA ASUMIDO ESTA RESPONSABILIDAD?**

La verdad hubiera sido muy difícil hacer frente esta obligación, porque en estos momentos no tenemos dinero disponible.

**¿UD, CREE, QUE ES UN ACIERTO LA IMPLANTACIÓN Y LA
OBLIGATORIEDAD DEL SOAT?**

Creo que es un excelente acierto la implantación del SOAT y más aun la obligatoriedad del mismo, porque en estos momentos difíciles es un gran apoyo y beneficia de gran manera a la ciudadanía.

¿UD. CREE QUE EL SOAT CUMPLE UNA FUNCION SOCIAL?

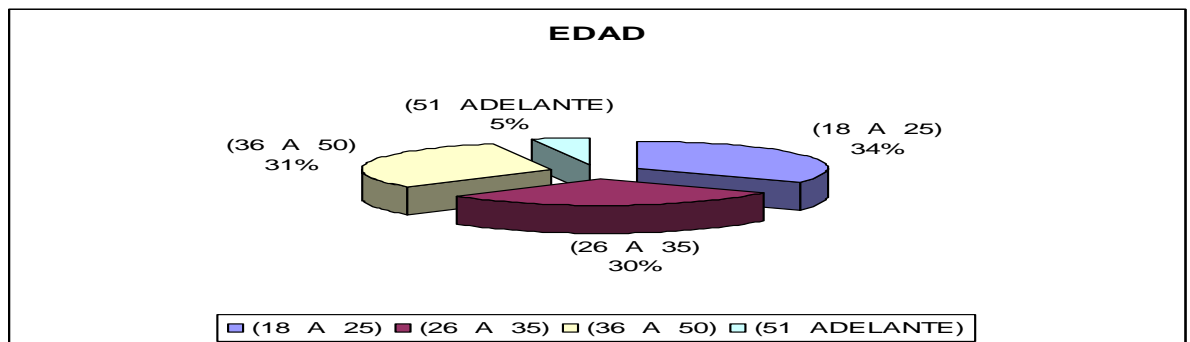
Si, de gran manera cumple una función social, porque como decía en estos momentos uno no cuenta con dinero disponible, para hacer frente estas eventualidades y el SOAT, es una gran ayuda.

¿UD. CREE QUE EL SEGURO PRIVADO CUMPLE UNA FUNCION SOCIO JURIDICA, TOMANDO EN CUENTA QUE EL SOAT, ES PARTE DEL SEGURO PRIVADO?

Si por supuesto el seguro privado cumple una función socio jurídica, porque es una solución jurídica a los problemas sociales y mas que todo el SOAT, quien no tiene alguien en la familia o en las amistades que se haya beneficiado con el SOAT, es mas se debería proyectar y buscar que en algunas coberturas de seguros debía también ser obligatorias para beneficiar a la población en definitiva.

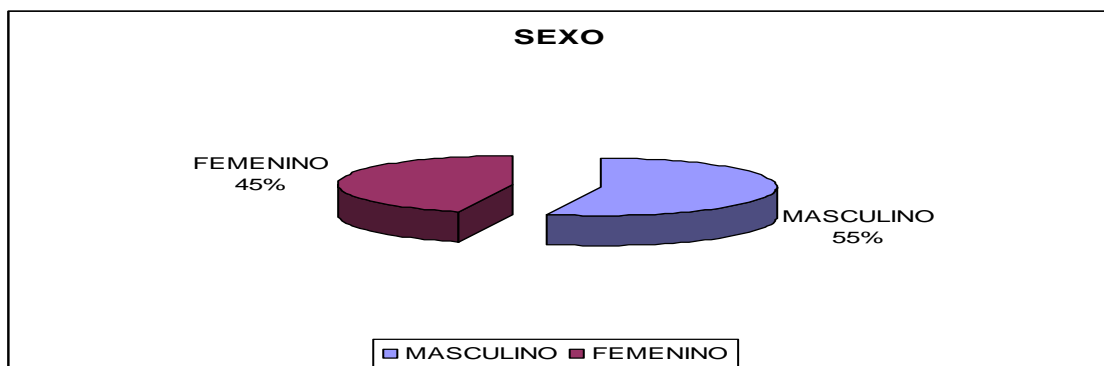
**ILUSTRACIONES EN GRAFICOS DE LOS RESULTADOS DE ENCUESTAS
REALIZADAS EN LA CIUDAD DE LA PAZ.**

**GRAFICO EDAD DEL O DE LA ENCUESTADA
(CIUDAD DE LA PAZ)**



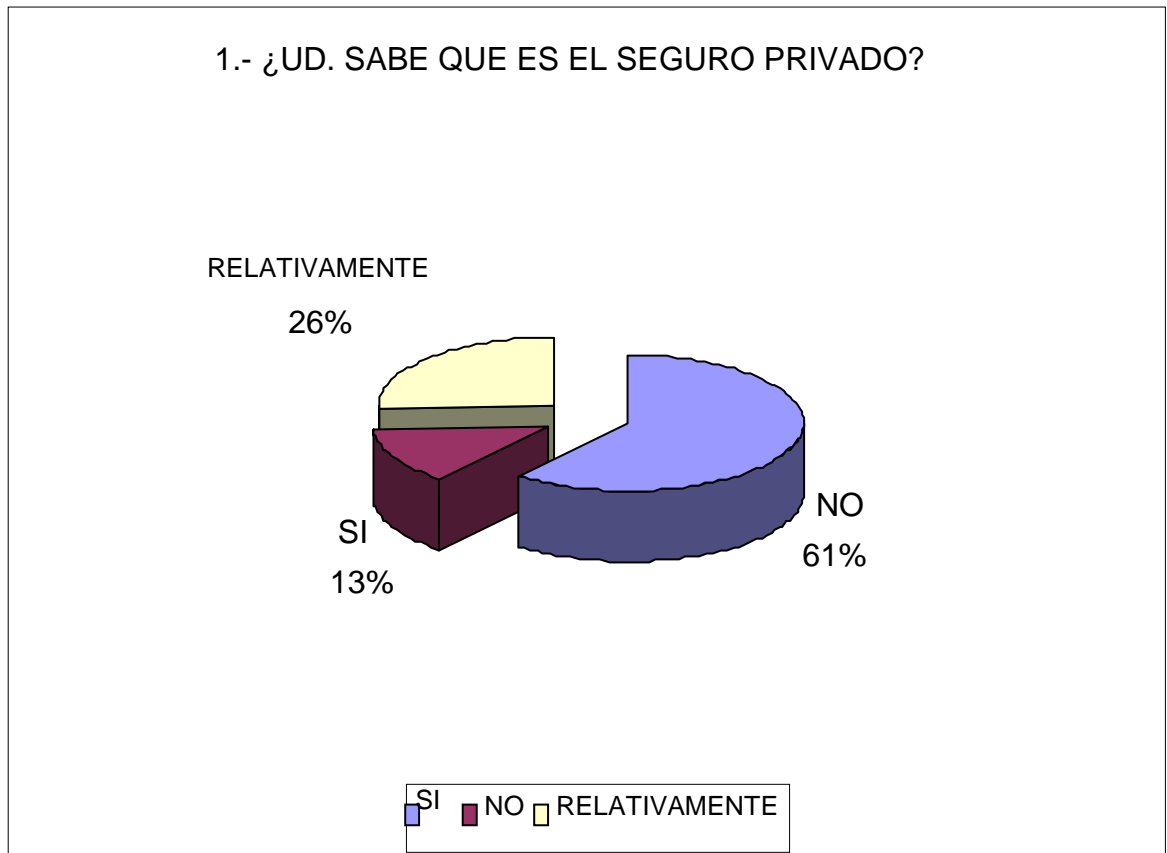
De 350 personas encuestadas el 34% son de 18 a 25 años; el 30% de 26 a 35 años; 31% de 36 a 50 años y 5% son de 51 años adelante, por lo que existe una variedad de edad entre los encuestados, extremo de demuestra el grafico que antecede.

**GRAFICO SEXO DEL O DE LA ENCUESTADA
(CIUDAD DE LA PAZ)**



De 350 personas encuestadas el 45% es Femenino y el 55% es Masculino, por lo se puede decir que existe equidad en el universo de encuestados.

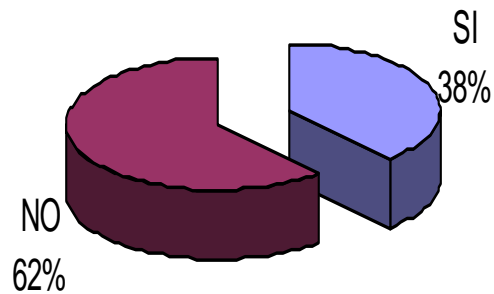
**GRAFICO PREGUNTA 1
(CIUDAD DE LA PAZ)**



De 350 personas encuestadas el 61%, no sabe que es el seguro privado, el 26% sabe relativamente del seguro privado y el 13%, sabe que es el seguro privado, con lo que podemos evidenciar que se debe socializar el seguro privado, porque la ciudadanía, no tiene conocimiento del mismo, con que se colige que existe poca cultura del seguro privado en la ciudad de La Paz.

**GRAFICO PREGUNTA 2
(CIUDAD DE LA PAZ)**

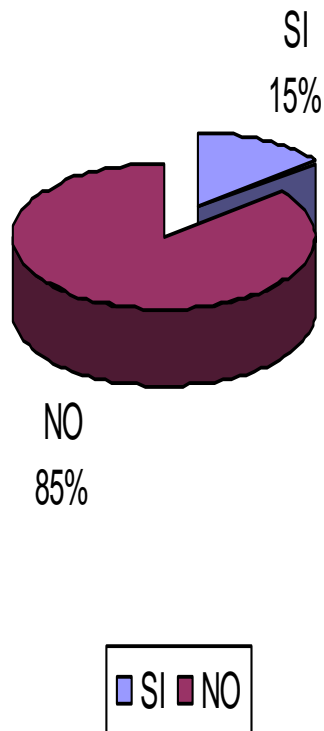
**2.- ¿UD. ALGUNA VEZ SOLICITO UNA COTIZACIÓN
PARA OBTENER UN SEGURO PRIVADO?**



De 350 personas encuestadas el 62%, no solicito una cotización para obtener el seguro privado y el 38% si solicito una cotización para obtener el seguro privado en la ciudad de La Paz, con lo que seguimos evidenciando que existe poca cultura del seguro privado.

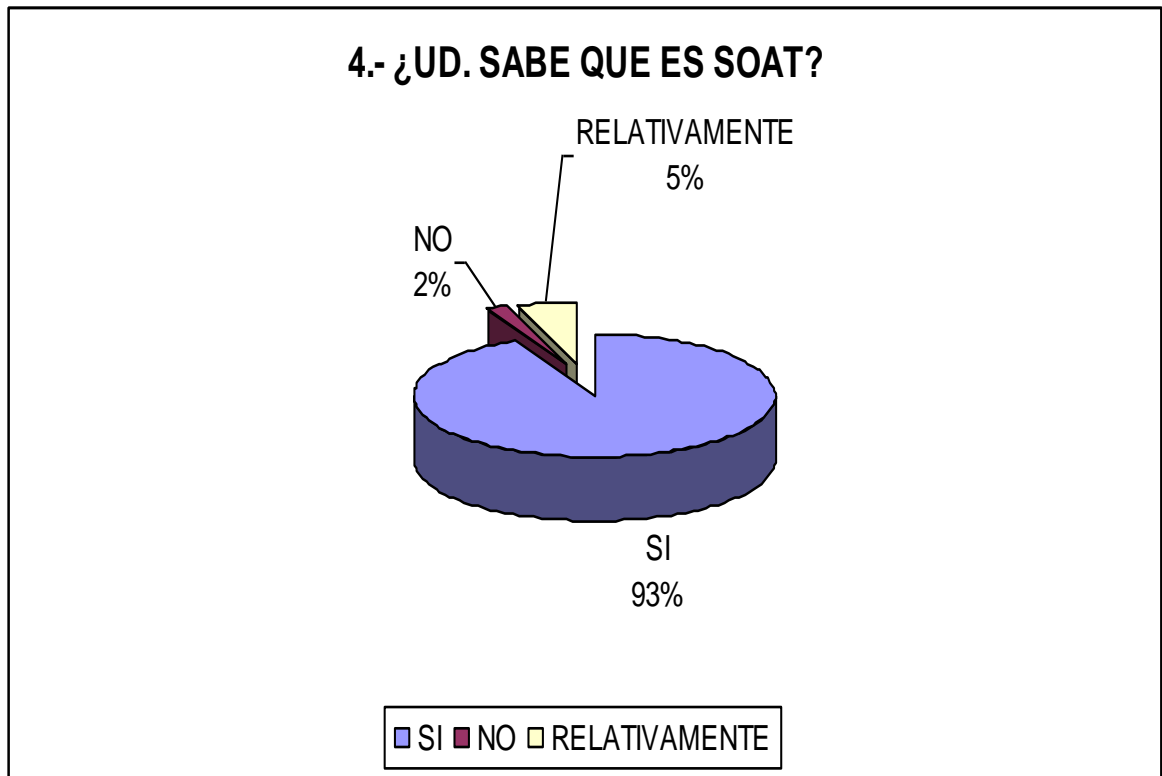
**GRAFICO PREGUNTA 3
(CIUDAD DE LA PAZ)**

3.- ¿UD. ALGUNA VEZ TOMO UNA PÓLIZA DE SEGURO PRIVADO?



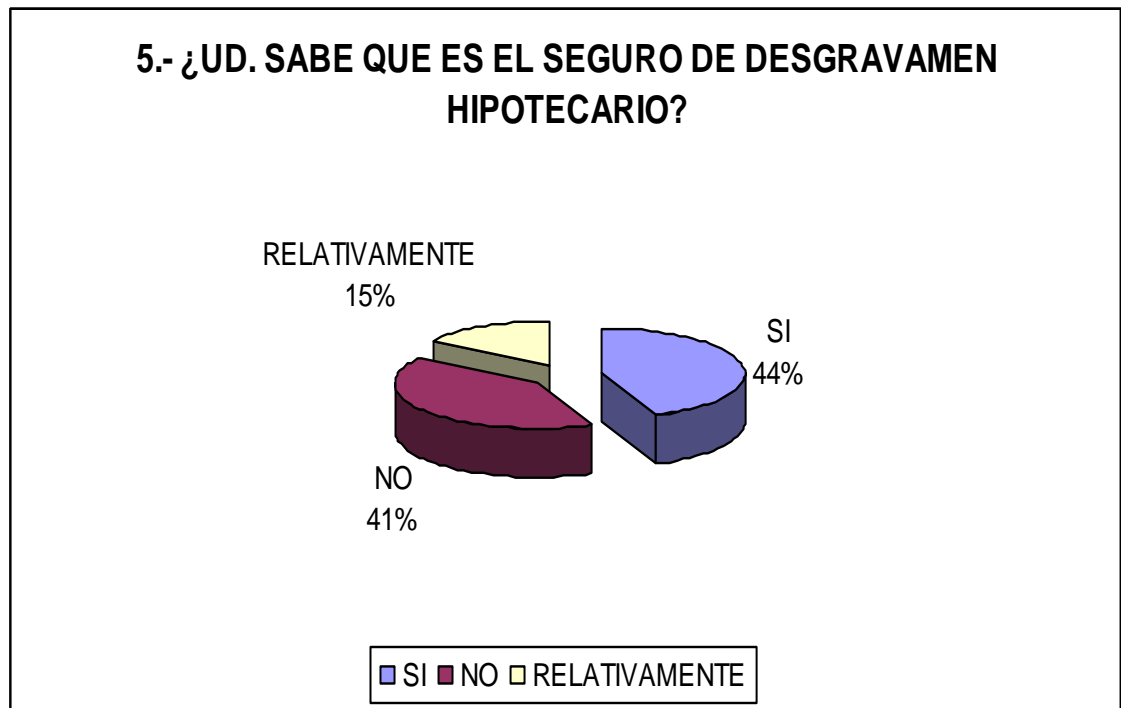
De 350 personas encuestadas el 85%, no tomo una póliza de seguro privado y el 15% si tomo una póliza de seguro privado en la ciudad de La Paz, con lo que se observa que poco porcentaje de personas en la ciudad de La Paz, se beneficia de las ventajas del seguro privado.

**GRAFICO PREGUNTA 4
(CIUDAD DE LA PAZ)**



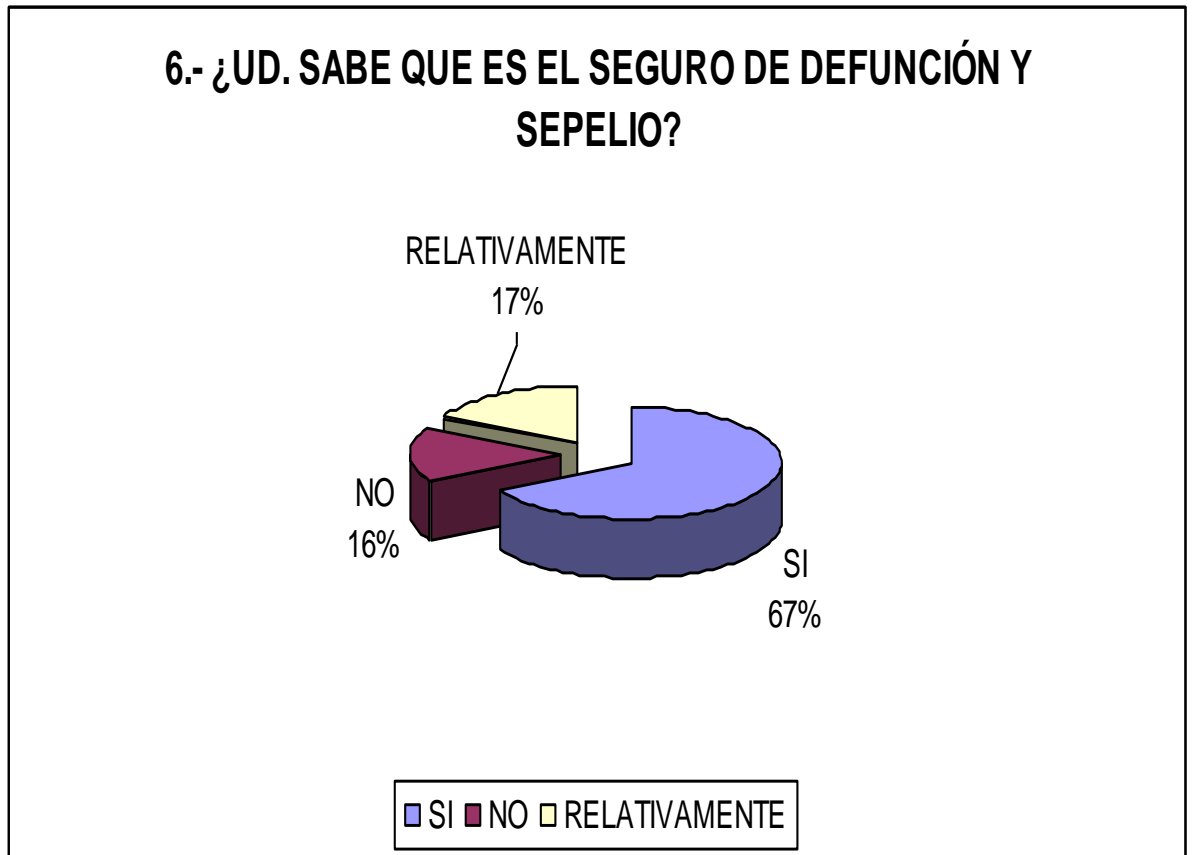
De 350 personas encuestadas el 93%, si sabe que es el SOAT, el 5% sabe relativamente que es el SOAT y el 2% no sabe que es el SOAT, este seguro es muy conocido porque es obligatorio su contratación, para vehículos automotores públicos, particulares, estatales y diplomáticos, es obligatorio, inclusive motocicletas, por lo que este producto del seguro privado es muy conocido, mas aun con las indemnizaciones que presta a los beneficiarios de los accidentes de transito con el pago de gastos médicos, medicamentos y otros hasta el limite establecido y también en la indemnización a los familiares de los fallecidos en accidentes de transito que si bien no se equipara con la vida de los mismos, es una ayuda para los mismos.

**GRAFICO PREGUNTA 5
(CIUDAD DE LA PAZ)**



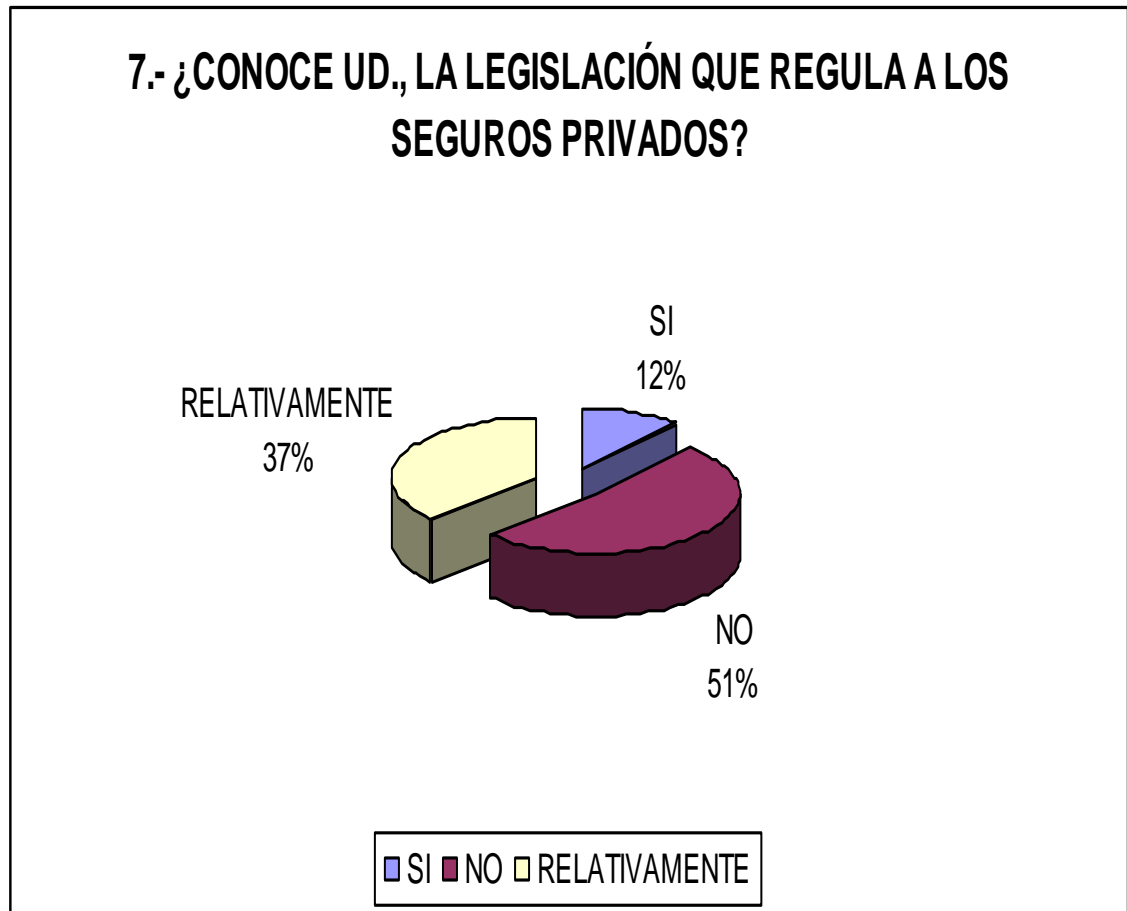
De 350 personas encuestadas el 44%, si sabe que es el seguro de Desgravamen Hipotecario, el 41% no sabe que es el seguro de Desgravamen Hipotecario y el 15% sabe relativamente que es el seguro de Desgravamen Hipotecario, este seguro se convirtió en un requisito en los créditos que otorgan las instituciones financieras, porque es una protección para el deudor porque en caso de fallecimiento de este, el seguro asume el saldo deudor, pagando a la institución financiera el mismo y para las instituciones financieras es una ventaja porque no tienen que estar realizando las acciones para recuperar el saldo deudor y tampoco las acciones judiciales contra los herederos, con lo que se establece que el Seguro Privado, con esta póliza de seguro cumple una función socio jurídica.

**GRAFICO PREGUNTA 6
(CIUDAD DE LA PAZ)**



De 350 personas encuestadas el 67%, si sabe que es el seguro de Defunción y Sepelio, el 17% relativamente sabe que es el seguro de Defunción y Sepelio y el 16% no sabe que es el seguro de Defunción y Sepelio, este seguro fue muy promocionado a fines de los años `70 y principios de los `80, por la Compañía de Seguros Bolívar, ahora en Liquidación, porque en su momento era una póliza novedosa, porque este se encargaba de pagar los gastos funerarios, correspondientes a el salón velatorio, cementerio y otros, conforme al capital asegurado que tenia la póliza, por eso tiene su alto porcentaje de conocimiento.

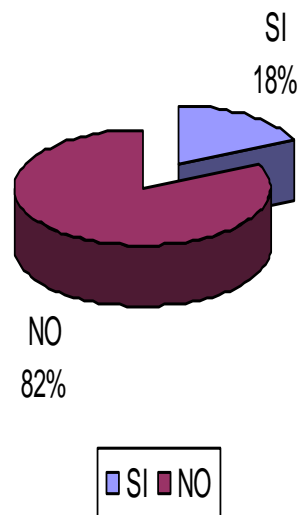
**GRAFICO PREGUNTA 7
(CIUDAD DE LA PAZ)**



De 350 personas encuestadas el 51%, no conoce la Legislación que regula a los Seguros Privados, el 37% relativamente conoce la Legislación que Regula a los Seguros Privados y el 12% si conoce la Legislación que regula a los Seguros Privados, con lo que se establece y demuestra que el Seguro Privado no esta socializado y no es muy conocido ene la ciudad de La Paz.

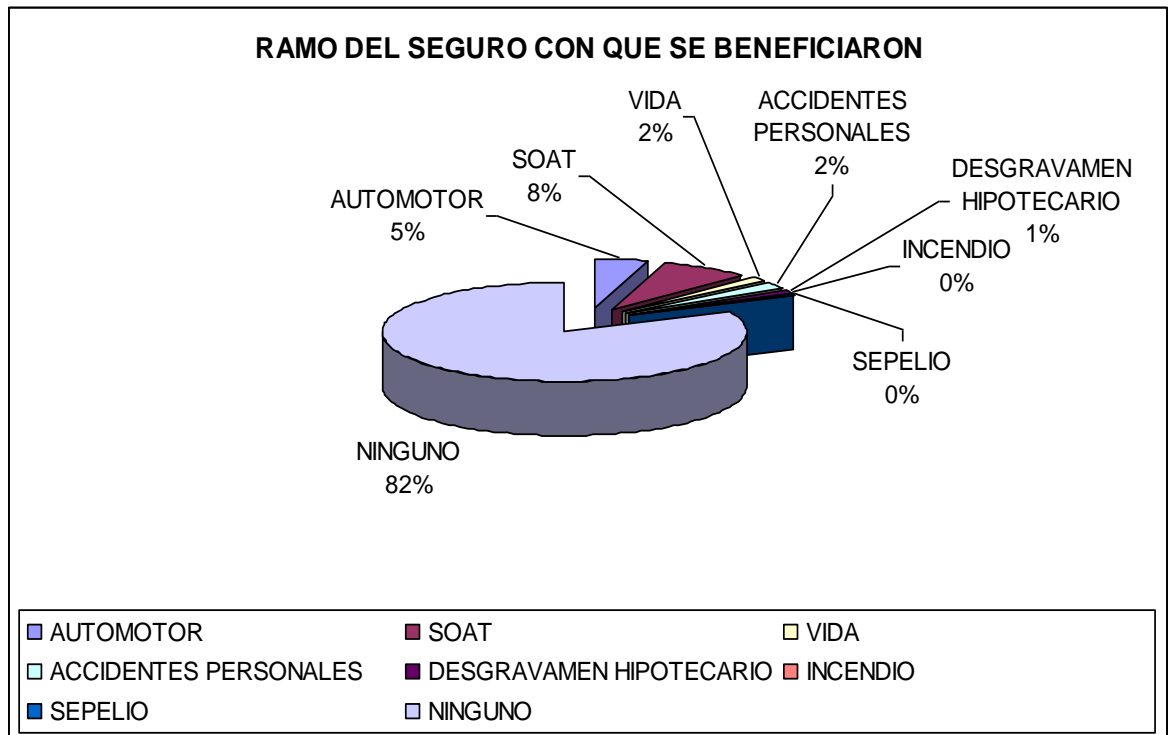
**GRAFICO PREGUNTA 8
(CIUDAD DE LA PAZ)**

8.- ¿UD. ALGUNA VEZ SE BENEFICIO CON ALGUNA COBERTURA DE UNA POLIZA DE SEGUROS EMITIDA POR UNA COMPAÑIA DE SEGURO PRIVADO? SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA FAVOR MENCIONE EL RAMO DEL SEGURO.



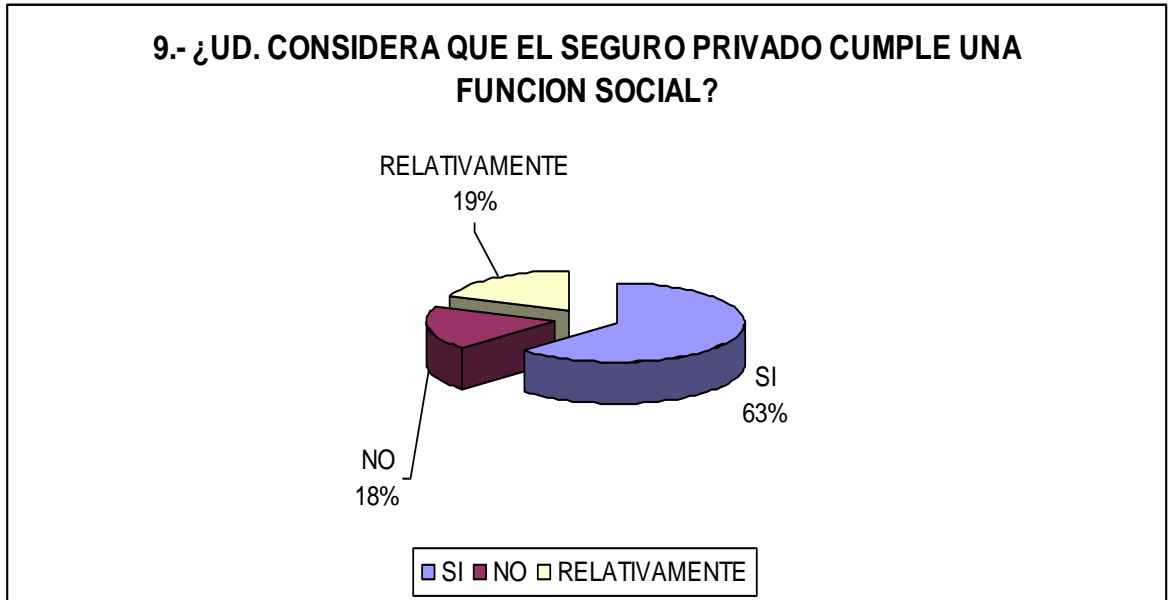
De 350 personas encuestadas el 82%, no se beneficio con la cobertura de una póliza de seguros emitida por una compañía de seguro privado, el 18% si se beneficio con la cobertura de una póliza de seguros emitida por una compañía de seguro privado, con lo que se establece y demuestra que el Seguro Privado no esta socializado y no es muy conocido en la ciudad de La Paz.

**GRAFICO PREGUNTA 8 - A
(CIUDAD DE LA PAZ)**



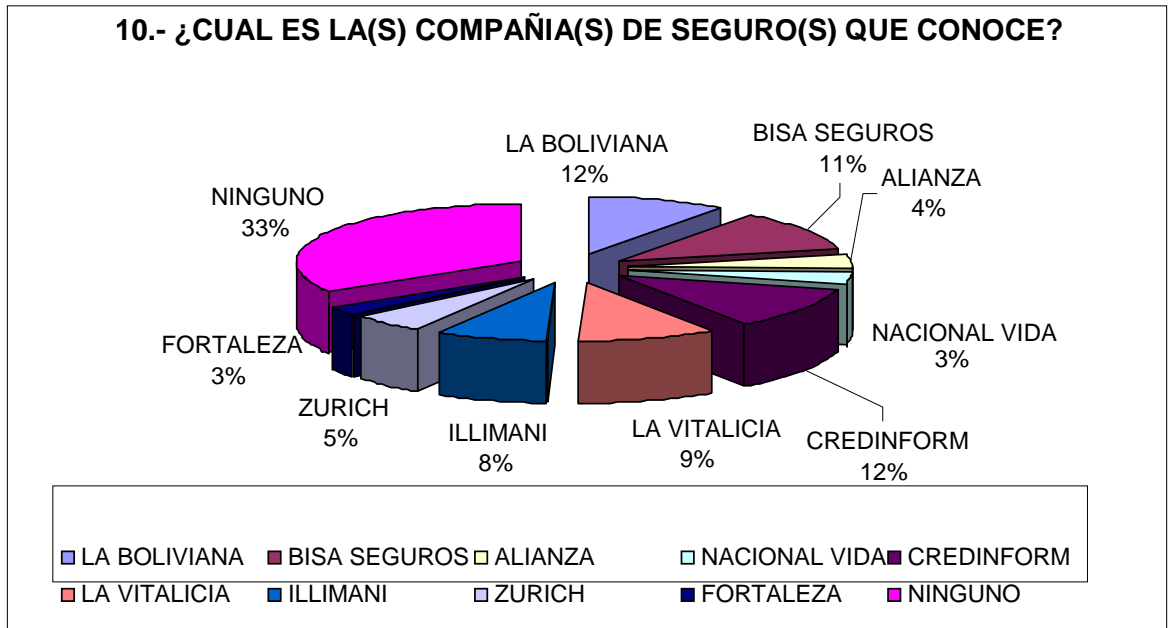
De 350 personas encuestadas el 82% no se beneficio con ninguna cobertura de una Póliza de Seguro Privado, 8% se beneficio con la cobertura de la Póliza del SOAT, 5% se beneficio con la cobertura de la Póliza de Automotor, 2% se beneficio con la cobertura de la Póliza de Accidentes Personales, 2% se beneficio con la cobertura de la Póliza de Vida, 1% se beneficio con la cobertura de la Póliza de Desgravamen Hipotecario y el 0% se beneficiaron con las coberturas de las Pólizas de Sepelio e Incendio, con lo que se establece y demuestra que el Seguro Privado no esta socializado y no es muy conocido en la ciudad de La Paz y muy pocas personas se benefician con las ventajas y beneficios que ofrecen estas pólizas que emiten las Compañías de Seguros Privados.

**GRAFICO PREGUNTA 9
(CIUDAD DE LA PAZ)**



De 350 personas encuestadas el 63% considera que SI el Seguro Privado cumple una Función Social, el 19% considera que el Seguro Privado cumple relativamente una Función Social y el 18% considera que el Seguro Privado NO cumple una Función Social. Con lo que podemos establecer y demostrar que el Seguro Privado cumple una Función Social, en la ciudad de La Paz, no obstante también poder mencionar que en todo el país de la misma manera cumple una función social debido que el objetivo principal del Seguro Privado es proteger el patrimonio de personas naturales y jurídicas contra contingencias que pudieran surgir y comprometer los mismos, pero también la debemos aclarar que si la vida de un ser humano no tiene valor el Seguro Privado, protege la vida de un ser querido que en cuanto deje de existir y mas aun era el sustento de la familia, el Seguro Privado, cumple con la cobertura y paga la indemnización a los beneficiarios que hubiere nombrado o en su caso a los beneficiarios legales.

**GRAFICO PREGUNTA 10
(CIUDAD DE LA PAZ)**



De 350 personas encuestadas el 33% no conoce ninguna Compañía de Seguro Privado, el 12% conoce a la Boliviana de Seguros, es una de las antiguas y de tradición en el mercado asegurador de nuestro país, el 12% también conoce a Credinform Internacional de Seguros, porque es también una de las antiguas pero es una de las autorizadas para la emisión de la Pólizas de Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, por lo que es conocida, el 11% conoce a Bisa Seguros, también por su tradición en el mercado asegurador, el 9% conoce la Vitalicia de Seguros, aunque es de reciente creación, pero se la conoce mas porque es la Renta Dignidad, el 8% conoce a Illimani de Seguros, porque es una de las autorizadas para la emisión de la Póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, el 5% a Zurich de Seguros es de reciente creación y es parte del Grupo Financiero de La Boliviana de Seguros, 4% Alianza de Seguros, 3% a Nacional Vida y 3% a Fortaleza de Seguros. Podemos nuevamente establecer que de las personas encuestadas un gran porcentaje no conocen ninguna compañía de seguro privado, por lo que se debe socializar de una manera intensiva con el mismo y dar a conocer sus ventajas de los productos que ofertan y poder en última instancia ser el beneficiado el ciudadano.