

# LOS SEGUROS DE LAS PERSONAS Y LOS BIENES DE LA PROVINCIA

---

## 1. GENERALIDADES

Los seguros constituyen actualmente una parte muy importante de la actividad económica-empresarial y de las relaciones sociales.

El seguro de toda la gama de actividades es un medio económico-administrativo de satisfacer las necesidades futuras, originadas por un posible siniestro dado.

El seguro es un concepto que engloba aspectos de solidaridad humana, ya que ante un riesgo ANTE EL QUE ESTAN Y PUEDEN ESTAR MUCHAS PERSONAS, el pago de una indemnización a los afectados se comparte por muchos asegurados en la misma proporción en que se contribuye.

El campo del seguro, ha sido, tradicionalmente uno de los de más antigua y mayor regulación europea. Ya en la Directiva 64/225 del Consejo de Febrero del año 64 se regulan cuestiones de seguros y posteriormente se ha continuado con la progresiva integración de la actividad de los Seguros dentro del marco del Derecho Comunitario Europeo y la adaptación a sus directivas. (LOSP)

El mercado único debe ofrecer al consumidor la posibilidad de escoger entre las sociedades aseguradoras que operan en los distintos estados miembros, aquella, que le ofrezca, al mejor precio, las garantías mas adecuadas a sus necesidades.

La apertura del mercado europeo de seguros se hace efectiva el 1 de julio de 1994; desde ese momento cualquier consumidor puede:

- Suscribir una póliza de seguros con una compañía de su Estado Miembro
- Suscribir una póliza de seguros en una compañía establecida en otro Estado miembro y que ofrezca contratos en el país del consumidor , directamente o a través de agente
- Contactar con una Compañía de otro Estado directamente o mediante agente.

Estas nuevas posibilidades benefician al consumidor que podrá elegir entre todas las compañías aseguradoras europeas.

En un contrato de seguros intervienen varios elementos personales:

El Asegurador: Compañía que asume la cobertura del riesgo o evento que queremos cubrir

El Tomador: Persona que suscribe la póliza

El Asegurado: Titular del bien o derecho objeto del seguro

El Beneficiario es el titular del derecho a la indemnización

Las figuras de Tomador, Asegurado y Beneficiario pueden coincidir o no en la misma persona.

EJEMPLO: En el caso de que la Congregación vaya a contratar un seguro de incendios de un edificio cuya propiedad es de una persona bienhechora que lo deja de forma gratuita a la Congregación para el desarrollo de una labor social con la Compañía aseguradora DKV

El asegurador sería la compañía DKV, el tomador del seguro es la Congregación y el asegurado y beneficiario es la misma persona la señora bienhechora propiedad del edificio

Una vez que hemos señalado las personas que intervienen en el contrato podríamos definir el contrato de seguro como aquél por el que el asegurador (Compañía de Seguros) se obliga a indemnizar al asegurado, dentro de los límites pactados y mediante el cobro de una prima, del daño producido cuya riesgo es objeto de cobertura, siempre que dicho daño se haya producido y sea el que se contemple como riesgo a cubrir en el contrato realizado.

El Seguro tiene, pues, como fin primordial el satisfacer la indemnización por los daños sufridos, por los bienes o personas, mediante la aceptación de un conjunto de riesgos y su compensación dineraria, por el pago de una prima o cuota periódica acordada.

Existen unos elementos reales en el contrato del seguro

*El Riesgo:* es la causa del contrato y su elemento más característico. El contrato de seguro es nulo si en el momento de su contratación no existe el riesgo.

*La cuota asegurada* es la cantidad que figura en la póliza y la que representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador..

*La prima a pagar:* es el precio del seguro que percibe el asegurador en contraprestación de su cobertura del riesgo.

*La Indemnización a percibir.* es la prestación del asegurador en caso de que se produzca el siniestro.

Además existen unos elementos formales en el contrato del seguro:

*La solicitud:* es un documento preparatorio del contrato de seguro, normalmente con forma de cuestionario, mediante el cual la persona que desea asegurarse describe el riesgo para el que desea la cobertura y le pide al asegurador que le dé a conocer las condiciones a las que estaría dispuesto a otorgar dicha cobertura.

*La proposición:* es el documento, también preparatorio del contrato de seguro, mediante el cual el asegurador comunica al solicitante las condiciones a las que está dispuesto a otorgar su cobertura frente al riesgo temido. El asegurador se vincula a las condiciones propuestas durante un plazo de 15 días.

*La póliza:* es el documento que da forma al contrato de seguro. La póliza de seguro deberá ser formalizada por escrito y que el Asegurador está obligado a entregarla al Tomador. Normalmente esta compuesta de:

- Las Condiciones Generales. Son las cláusulas que regulan los aspectos básicos de la cobertura (derechos y deberes de las partes, alcance de la cobertura, etc.) En su mayoría tienen carácter uniforme para todos los asegurados (contrato de adhesión). No pueden tener carácter lesivo para los asegurados, han de incluirse en la proposición de seguro y en la póliza, se redactarán de forma clara y precisa y estarán sometidas al control administrativo y judicial .
- Las Condiciones Especiales. Son cláusulas que derogan o modifican alguna de las estipulaciones recogidas en las Condiciones Generales. Su función es, pues, ajustar la cobertura “a la medida” de cada asegurado concreto.
- Las Condiciones Particulares. Son las cláusulas que individualizan el riesgo. La póliza debe contener como mínimo, las siguientes indicaciones: nombre y apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, así como la designación del asegurado y del beneficiario en su caso; el concepto en el cual se asegura la naturaleza del riesgo cubierto; la designación de los objetos asegurados y su situación; la suma asegurada o el alcance de la cobertura; el importe de la prima, los recargos e impuestos; el vencimiento de las primas, lugar y forma de pago; la duración del contrato y el día y la hora en que comienzan y terminan sus efectos; el nombre del mediador si interviene en el contrato.
- Los apéndices o suplementos. Son los documentos que, una vez emitida la póliza, se van añadiendo al contrato para recoger las modificaciones que van surgiendo a lo largo de la vida de aquél.
- El recibo de prima. Es el documento que justifica el pago de la prima por el tomador o asegurado.

**RENOVACION Y RESCISION DE LA POLIZA:** La duración del contrato será determinada en la póliza, podrá establecerse que se prorrogue una o más veces por un periodo no superior a un año cada vez”.

De acuerdo con ello, el riesgo podrá cubrirse por la duración que las partes quieran pactar, duración que se ajustará normalmente a la propia temporalidad del riesgo a garantizar.

En cuanto a la rescisión de la póliza, hay que distinguir dos supuestos:

- a) Si la póliza se contrató por una duración determinada (tres meses por ejemplo), la póliza se rescinde automáticamente, sin necesidad de formalidad alguna por parte del Tomador.
- b) Si la póliza se contrató por años prorrogables, las partes pueden oponerse a la prórroga mediante una notificación escrita a la otra, efectuada con un plazo que normalmente alcanza a dos o tres meses de anticipo a la conclusión del periodo de seguro en curso.

## **EL RIESGO ASEGURADO, LA REGLA DE EQUIDAD**

Hemos mencionado anteriormente que mediante el cuestionario unido a la solicitud de seguro, el tomador informa al asegurador de las características del riesgo frente al que se busca la cobertura.

También hemos indicado que, en función de los datos aportados en el cuestionario, el asegurador fija las condiciones a las que está dispuesto a otorgar su cobertura al riesgo solicitado.

Pues bien, lo normal es que el tomador aporte al asegurador los datos correctos del riesgo a cubrir de manera que la Compañía de Seguros pueda valorar adecuadamente el alcance de su cobertura y fijar la correspondiente prima.

. Sin embargo, puede suceder también no se faciliten a la Compañía de seguros los datos correctos del riesgo, que resulta ser más grave de lo que La Congregación le había comunicado. En este caso, si se llegase a producir el siniestro, la Compañía **podrá reducir la indemnización del siniestro en la misma proporción que existiese entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado al conocer la verdadera entidad del riesgo**. Hay que tener cuidado en estos casos puesto que si se demuestra que existe culpa grave del tomador, la Compañía quedará liberada del pago de la prestación.

Pero puede suceder que, habiéndose comunicado correctamente a la Compañía de seguros, la Congregación el riesgo a cubrir en la fase precontractual, o del presupuesto y a lo largo de la vida del contrato, experimente alguna circunstancia que agrave el riesgo inicial. En tal caso, la Congregación ha de comunicar tan pronto como sea posible a la Compañía esas circunstancias agravantes para que pueda proponer una modificación de contrato, que la Congregación podrá aceptar o rechazar, supuesto éste que permitirá al asegurador rescindir la póliza.

## **CLASES DE CONTRATOS DE SEGUROS**

Aunque los criterios de clasificación de los seguros son muy variados (públicos-privados, voluntarios-obligatorios, de particulares-de empresas, individuales-colectivos), la clasificación más extendida es la que toma como criterio la naturaleza del riesgo, distinguiendo entre los **Seguros de Cosas**, que cubren frente a los riesgos que puedan afectar a una cosa determinada (el seguro de incendios, p. Ej.), los **Seguros de Patrimonio**, donde el riesgo frente al que se asegura afecta genéricamente a un patrimonio (el seguro de responsabilidad civil, p. Ej.) y los **Seguros de Personas**, que cubren riesgos que afectan a la integridad física de las personas (es seguro de vida, p. Ej.) Habitualmente se indican como :

Seguros de Daños: incendio, robo, transporte terrestre, lucro cesante, caución, responsabilidad civil, defensa jurídica.

Seguros de Personas: vida, accidentes y enfermedad /Asistencia Sanitaria.

## **CONTRATOS DE SEGUROS DE DAÑOS A LAS COSAS**

## PARTICULARIDADES.

En esta clase de seguros son aquellos cuyo objeto es la cobertura de uno o varios riesgos que recaen sobre una cosa concreta integrante de un patrimonio o, más genéricamente, sobre un patrimonio globalmente considerado.

En estos seguros presentan ciertas particularidades, que no aparecen en los seguros de Personas. Son esencialmente **la noción del enriquecimiento injusto, el concepto del interés asegurado y la suma asegurada**. A ellos nos referimos seguidamente.

### La noción del enriquecimiento injusto

Rige en el seguro plenamente el principio indemnizatorio. El seguro se suscribe para que el asegurador, en caso de que el riesgo posible se convierta en siniestro cierto, pague una indemnización que compense el daño que el siniestro haya podido causarnos. Pues bien, en aplicación de este principio indemnizatorio del seguro, el seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el asegurado. Cabría calificar de enriquecimiento injusto, pues, toda indemnización que el asegurado recibiese y que excediese de la estricta compensación del daño sufrido.

Relacionada con este principio que comentamos está noción de “mejora”: Producido el siniestro, el asegurador indemnizará el daño realmente sufrido por el bien asegurado, tal como éste era en el momento inmediatamente anterior al siniestro, pero no pagará cantidad alguna por las mejoras que, tras el siniestro, el asegurado decida hacer en el bien asegurado.

### El interés asegurado

El concepto de “interés asegurado” es básico en el ámbito de los seguros de daños en las cosas, el contrato de seguro es nulo si en el momento de la conclusión no existe un interés del asegurado a la indemnización del daño.

El concepto de interés es inseparable del de daño patrimonial. Con él se quiere expresar la idea de que solo puede asegurar un bien quien tenga un interés lícito en ello, es decir, quien puede sufrir las consecuencias dañosas del siniestro si éste llegase a producirse.

Yo no puedo, por ejemplo, asegurar contra incendios la casa de otra persona con la finalidad de cobrar la indemnización del asegurador si el incendio se produce. Yo no tengo “interés” sobre esa casa y, por tanto, ese seguro que yo hubiese contratado sería nulo.

El interés tiene, además, un contenido económico, un “valor”, que es el valor real del bien que se asegura. Si yo soy propietario de una casa cuya construcción cuesta 60.101,21 euros, mi pérdida máxima posible en caso de siniestro de incendio (y, por tanto, mi interés sobre esa casa) es también de 60.101,21 euros. El valor que el interés asegurado tenga inmediatamente antes del siniestro es el que sirve para determinar el daño indemnizable

### La suma asegurada, concepto

La suma asegurada representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro.

. Ello se debe a que en los seguros de daños la suma asegurada no representa la cantidad que el asegurador pagará siempre que se produzca un siniestro, pues para la determinación del daño se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la realización del siniestro. Un ejemplo: Aunque yo haya asegurado en veinte millones mi casa cuyo valor real es solo de 10 millones, si se produce el siniestro y éste destruye mi casa, el asegurador me indemnizará en la cantidad de diez millones, no de veinte, pues el valor de mi interés en el momento del siniestro era de diez millones.

Es importante por ello que estos hechos, los hayamos acordado con el seguro para evitar sorpresas

## EL SOBRESGURO Y EL INFRASEGURADO

Los cometarios anteriores sobre el valor del interés asegurado y sobre la suma asegurada han puesto de relieve la estrecha vinculación que existe entre ambos conceptos.

En los seguros de daños en las cosas, la suma asegurada suele hacerse coincidir con el valor del interés (es la modalidad conocida como SEGURO A VALOR TOTAL), valor que normalmente puede determinarse sin demasiada dificultad tomando como referencia los valores que las cosas tienen en el mercado de bienes. Así, podremos saber el valor de construcción de una vivienda de nuestra propiedad acudiendo a personas o empresas especializadas en el sector inmobiliario, quienes nos dirán qué valor, que coste de construcción tiene el metro cuadrado de una vivienda de similares características a la nuestra.

Pero con frecuencia sucede que la suma asegurada es superior o inferior al valor del interés, ya sea porque en el momento de contratar el seguro no se calculó correctamente dicho interés, ya sea porque, habiendo transcurrido tiempo desde que se suscribió la póliza, no hemos tenido la cautela de ir revisando si la suma asegurada seguía correspondiendo al valor de nuestros bienes asegurados. Piénsese, por ejemplo, en el aumento que experimentan los bienes con el paso del tiempo o el hecho de haber adquirido nuevos bienes después de la contratación del seguro.

Pues bien, si la suma asegurada es superior al valor del interés asegurado, nos encontramos en situación de sobreseguro, mientras que si es inferior, nos hallamos en situación de infraseguro. Veamos las consecuencias de ambas situaciones.

- **Sobreseguro:** Debido a que la indemnización del seguro no podrá suponer un enriquecimiento injusto para el asegurado no tiene sentido contratar deliberadamente un seguro con una suma asegurada superior al valor del interés asegurado. Quien esto hiciera pagaría más prima de la que debería y nunca sería resarcido más allá del valor del bien.

Cuando se detecte un sobreseguro, cualquiera de las partes podrá exigir la reducción de la suma de la prima, debiendo restituir el asegurador el exceso de la prima pagada por el asegurado

**Infraseguro:** Es una situación que hay que evitar a toda costa. Si se produce un siniestro total, es decir, que destruye totalmente el bien asegurado, la

indemnización que pagará el asegurador será igual a la suma asegurada, pues ya hemos visto que ésta representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurado en caso de siniestro. El asegurado recibe, pues, una cantidad insuficiente para reparar efectivamente el daño causado.

Pero también en caso de siniestro parcial el infraseguro tiene sus graves inconvenientes. En efecto, al asegurar el bien por un valor inferior a su valor real, los siniestros parciales son indemnizados por el asegurador en la misma proporción en que la suma asegurada cubre el interés asegurado.

Indicar que es posible derogar la aplicación de la regla proporcional bien pactándolo así con el asegurador, bien mediante la fórmula del “valor convenido” en que asegurado y asegurador fijan de común acuerdo el valor del interés asegurado, bien mediante la fórmula del “seguro a primer riesgo” en que el asegurado cubre el bien, pero no hasta una suma asegurada idéntica al valor total del bien, sino hasta una suma asegurada inferior a dicho valor total.

## **CLASES DE SEGUROS SOBRE LOS BIENES**

Seguro de bienes es aquel en que el motivo de riesgo es una cosa u objeto. Se clasifican en:

- Seguro de incendio. Cubren no solamente los incendios por causas fortuitas, sino también los producidos por electricidad, rayo, explosiones, etc.
- Seguros de máquinas. Motores, instalaciones, ascensor, etc. en los edificios.
- Seguro de automóviles. Este Seguro tiene una diversidad de aplicaciones sobre los vehículos: robo, incendios, accidentes, responsabilidad civil, etc.
- Robo. Determinado a cualquier clase de bienes
- Seguro de transportes. Aplicado a las personas viajeras por tierra, mar o aire, y a las cosas en régimen de transporte o de acompañamiento.
- Seguros agrícolas. Cubre todas las emergencias y pérdidas producidas por el pedrisco, las heladas, vendavales, plagas de insectos, etc.
- Seguros de daños inmateriales. De créditos dinerarios, de caución de fianza, de garantía de aval, etc.
- Seguro de multirriesgo. Cubre multitud de riesgos en único documento (robo, incendio, cristales...) Mediante esta fórmula la Compañía le permite ofrecer al asegurado una mayor simplicidad documental. La Compañía enumera explícitamente en la póliza los riesgos frente a los que va a otorgar su cobertura. Debe estudiarse algunos aspectos :

Numero de garantías básicas u optativas que ofrecen

Los límites cuantitativos de cada una de estas garantías

Las exclusiones que aplican

Las franquicias a cargo del asegurado que establecen

La prima del seguro que nos proponen

- Otros varios. Es enorme la variedad de seguros que se ofrece en el mercado del ramo. Actualmente hay compañías que ofrecen las pólizas más variadas para asegurar cualquier clase de bienes, con las primas de relación al riesgo que cubren.

## EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Pertenece este seguro a la categoría propiamente dicha de los seguros de patrimonio porque con él se busca proteger, no un bien o interés concreto sino, más genéricamente, un patrimonio entendido como conjunto de bienes, derecho y obligaciones. Podemos decir que este tipo de seguro no sólo protege nuestro patrimonio, entendido globalmente ante un imprescindible riesgo, sino que además cumple una importante función social debido a que su carácter indemnizatorio objetivo obliga, y mucho más enfáticamente siempre que haya alguna víctima, a resarcir el daño producido a terceros.

El **objeto de este Seguro** es garantizar, dentro de los límites establecidos por las leyes y el Contrato, la cobertura del riesgo que nazca a cargo del Asegurado la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el Contrato y de cuyas consecuencias sean civilmente responsables conforme a derecho.

El asegurado en este caso: la Congregación, para este seguro contrata la suma asegurada hasta el límite que considera adecuado para la cobertura de su riesgo patrimonial.

El Seguro de responsabilidad civil en todas sus múltiples modalidades (responsabilidad civil empresarial, profesional, de los vehículos a motor, etc.) se puede considerar como un seguro necesario en muchos casos es obligatorio: vehículos, viajes, daños ocasionados a terceros -que puedan ser cuantiosos- ya que no puede preverse a priori a través del ahorro, en la mayoría de los casos el importe necesario para hacer frente la indemnización que se produzca.

Al contratar este tipo de seguro hay que analizar los siguientes aspectos:

- Que las actividades generadoras de riesgo que queremos cubrir estén bien definidas y con suficiente generalidad. Si deseamos cubrir el riesgo de un colegio por ejemplo, la póliza debe señalarlo así de manera clara

- Que aparezcan claramente expresados en las pólizas quienes son las **personas aseguradas**, es decir, las personas cuyas acciones u omisiones negligentes van a ser objeto de la cobertura, y quienes son los **terceros**, es decir, las personas que pueden sufrir los daños : Ejemplo en una casa de la Congregación el riesgo de caída de una losa del tejado sería el riesgo a cubrir y los terceros cualquier viandante o persona que pueda atravesar la calle
- Que la suma asegurada sea adecuada de acuerdo con el previsible alcance de los daños que puede causar la actividad garantizada

En ausencia de un seguro de responsabilidad civil, el tercero perjudicado tendría derecho, de acuerdo a las normas reguladoras de la responsabilidad civil a reclamar al causante del daño la oportuna indemnización

## EL SEGURO SOBRE LAS PERSONAS FISICAS

El Seguro sobre las personas tiene una amplia gama de aplicación, aunque el más desarrollado y la forma más característica del mismo es el **"seguro de vida"**. Los seguros de vida cubren generalmente el fallecimiento (garantía principal) y la invalidez, cualquiera que sea su causa. En los seguros de vida, en caso de fallecimiento, el riesgo se materializa en siniestro cuando ocurre el fallecimiento del asegurado.

Y así en el seguro de vida, mediante el pago de la cuota o prima correspondiente, una persona o entidad (Asegurador) se obliga a pagar a otra (Asegurado) o a sus herederos una determinada cantidad o renta, si se produce el fallecimiento del segundo o sobrevive al plazo de vigencia.

**Seguros de accidentes.** Los seguros de accidentes cubren el fallecimiento y la invalidez, siempre que se produzcan como consecuencia de un accidente -hecho externo, violento y ajeno a la intencionalidad del asegurado

**Seguros de enfermedad y asistencia sanitaria.** Son seguros de servicios que complementan a la Seguridad Social, cubriendo el asegurado ante cualquier enfermedad, operación quirúrgica o necesidad de asistencia sanitaria.

La Seguridad Social de los trabajadores es un **seguro de riesgos implantado por los gobiernos** de los países para la protección obligatoria de los trabajadores, mediante la cotización obligatoria correspondiente. Su creación surgió ante la **necesidad de garantizar protección a las personas trabajadoras** asalariadas, expuestas casi siempre a la insuficiencia de sus medios de subsistencia y a la inseguridad de su condición en el momento del cese laboral. Los seguros sociales establecidos en las naciones tienen una **gama amplia de aplicación a los trabajadores**: accidentes laborales, enfermedad, invalidez, vejez, viudedad, orfandad, nupcialidad, maternidad, subsidio familiar, de desempleo, escolaridad, estudios...

Existe una especial preocupación respecto a los miembros de Congregaciones que trabajan en el tercer mundo o en naciones donde todavía no se puede tener la Seguridad Social? En España en estos casos si tienen constancia fehaciente no permiten el pago de este seguro , existe otro seguro especial para los religiosos/as en dicha situación .

¿Convendría arbitrar alguna fórmula por los Organismos Superiores de los Institutos para conseguir la afiliación o la creación de un seguro Interno propio para que cuando regresen a la patria o a otra parte del Instituto desde aquellas naciones, sin ningún seguro, puedan recibir la misma consideración y trato de seguridad que los demás religiosos miembros del Instituto?

Y pensemos para estos casos, y para todos, que no se puede afirmar que acogerse a la Seguridad Social o Congregacional implica una **disminución de la fe en la Providencia Divina**. Dios nos ha dejado este mundo como tarea en nuestras manos; y su Providencia actúa precisamente a través de los ensayos humanos para mejorar el ordenamiento social.

Digamos también que, teológicamente hablando, la Providencia de Dios no puede ser confundida con la promesa de una vida sin preocupaciones ni cuidados, donde la fe en la Providencia aparezca como almohadón para dormir tranquilamente.

## **LAS COBERTURAS DEL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

El consorcio de Compensación de Seguros es un organismo de la Administración estatal cuya función es cubrir los riesgos que su Estatuto establece y que por ser riesgos de gran amplitud y trascendencia no puede cubrir una Compañía por si misma normalmente son los siguientes:

- Riesgos extraordinarios sobre personas y bienes por causa de terrorismo
- Riesgos nucleares
- Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario
- Hechos de actuaciones de las fuerzas armadas, cuerpos de seguridad del Estado...

## **EL SINIESTRO, NOCIONES GENERALES**

El siniestro es la manifestación concreta del riesgo temido y frente al cual nos aseguramos. Es el acontecimiento previsto en la póliza que, por causar daños en los bienes asegurados, impone al asegurador el cumplimiento de su obligación indemnizatoria. El siniestro es, por tanto, el acontecimiento que por causar unos perjuicios concretos, previstos en la póliza de contratación del Seguro motiva la aplicación de la indemnización obligando a la Entidad Aseguradora a satisfacer total o parcialmente al Asegurado el capital garantizado en el contrato.

Aunque existen diferentes tipos de siniestros, retengamos los conceptos de siniestro total, que se aplica cuando el siniestro destruye completamente el objeto asegurado, y de siniestro parcial, cuando el siniestro destruye sólo una parte del bien asegurado.

En el siniestro se deben tener presentes:

- la determinación
- la evaluación
- la indemnización.

**La determinación.** Cuando ocurra el siniestro, el asegurado tiene la obligación de dar cuenta de él al asegurador, haciendo protesta o acto semejante ante una autoridad que dé fe de la existencia del siniestro, por ejemplo, un incendio o ante la propia Compañía en otros casos . El tomador, asegurado o beneficiario tiene el deber de comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento de ese deber, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración, pero este efecto no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

Además de comunicar la ocurrencia del siniestro, el tomador o el asegurado han de dar al asegurador toda la clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del mismo.

**Evaluación.** Así pues, un siniestro de incendios comprende los daños y pérdidas causadas por la acción directa del fuego y sus consecuencias inevitables y, especialmente, los gastos que ocasione al asegurado ,el transporte de los efectos con el fin de salvarlos, los daños que ocasionen , las medidas adoptadas por las autoridades para cortar o extinguir el incendio.... A toda esta clase de daños deberá referirse la declaración del asegurado. El asegurado debe probar la existencia de los objetos que diga han sido destruidos...Por ejemplo: si necesito probar que se han destruido en el incendio las fotocopiadoras, los ordenadores, la factura de su compra es documento probatorio.

**Indemnización.** Comprobado y evaluado el siniestro y fijado el importe de los daños, si fuera preciso con peritos, el asegurador (la Compañía) estará obligada a satisfacer al asegurado (la Congregación) el total de los daños

## CONSIDERACIONES FINALES

En muchas Constituciones y Directorios de Religiosos, se hacen recomendaciones puntuales para que los contratos de seguros que aseguran los bienes materiales sobre los riesgos de incendios, robos, catástrofes y otros, se tengan siempre bien actualizados y controlados para evitar perjuicios o daños que puedan sufrir las cosas.

Y las cosas y bienes que siempre conviene asegurar son los del inmovilizado material: edificios, muebles, vehículos, maquinaria, etc. en las cantidades convenientes bien determinadas y seleccionando siempre las modalidades y formas de aseguración más convenientes, dentro de la gran variedad que ofrecen las compañías aseguradoras.

¿Cuál sería la fórmula óptima de aseguración de nuestros bienes materiales, colegios, residencias, instalaciones, etc., con un máximo de indemnización en caso de siniestro y un mínimo de gasto en la póliza contratada?

En las visitas periciales realizadas a los distintos organismos observamos y constatamos si están todos los bienes asegurados. Por ejemplo: se comprueba que nuestros ecónomos locales conocen y revisan que en los seguros de los vehículos las pólizas han de cubrir a conductores de características similares en el permiso de conducir

¿Anualmente se revisan los seguros y cuando existen incorporaciones nuevas de elementos en nuestras casas para asegurar se comprueban las pólizas?

¿En las pólizas de cobertura por riesgos de accidentes en nuestros colegios residencias u otras actividades se adecuan los seguros de responsabilidad civil a la cobertura del riesgo?

Por último recordar que

La legislación canónica, que también tiene en cuenta el carácter de los seguros, en el c. 1284 manda a los ecónomos y administradores de bienes temporales, que cuiden de que los bienes que tienen encomendados a su cuidado no sufran daño, que se mantengan siempre en activo y para ello en la forma necesaria suscriban los correspondientes contratos de seguros.