

Los riesgos excluidos en el Seguro de Vida y la Reserva matemática

(Artículos 423 y 424 del Código de Comercio)

PASCUAL MENEU

Abogado del I. Colegio de Valencia

SUMARIO: Capítulo I. Planteamiento del tema.—II. Normas que regulan las relaciones entre las partes en el Seguro de Vida.—III. Las condiciones generales del contrato y los usos mercantiles.—IV. La Póliza de Seguro, contrato de adhesión; interpretación de sus posibles contradicciones, oscuridades o dudas, según nuestro Derecho.—V. Naturaleza y fines de la reserva matemática.—VI. Derecho comparado.—VII. Conclusiones: La solución en Derecho español vigente. Necesaria reforma de nuestra legislación.

I

PLANTEAMIENTO DEL TEMA

Nuestro Código de comercio, al regular el «seguro sobre la vida», dispone, en su artículo 423, que «el seguro para caso de muerte no comprenderá el fallecimiento si ocurriere en cualquiera de los casos siguientes: 1.º Si el asegurado falleciere en duelo o de resultas de él. 2.º Si se suicidase. 3.º Si sufriere la pena capital por delitos comunes.» Y, según el artículo 424, tampoco comprenderá, «salvo pacto en contrario y el pago correspondiente por el asegurado de la sobreprima exigida por el asegurador: 1.º El fallecimiento ocurrido en viaje fuera de Europa. 2.º El que ocurriere en el servicio militar de mar o tierra en tiempos de guerra. 3.º El que ocurriere en cualquier empresa o hecho extraordinario y notoriamente temerario e imprudente.»

Sin otra norma legal sobre derechos de los beneficiarios en casos de fallecimiento del asegurado debido a riesgos excluidos (1), se ha sostenido no pocas veces que aquéllos carecían de todo derecho frente al asegurador, a no mediar estipulación alguna previniendo y regulando de otra forma tales casos, según

(1) Más adelante nos referiremos a la reciente legislación sobre riesgos catastróficos y particularmente a la Orden de 27 de marzo de 1944.

hemos comprobado personalmente en nuestra práctica profesional, defendiendo la tesis opuesta, que afortunadamente prevaleció. Por su importancia y general interés, la hicimos objeto de especial estudio, completando y desarrollando el de las cuestiones sometidas a nuestro dictamen y defensa en el año 1948, hasta redactar el presente trabajo (2).

Sostenemos la tesis, y creemos demostrarla cumplidamente, de que *si en la póliza no se estipuló otra cosa, los beneficiarios tienen derecho a la reserva matemática en casos de fallecimiento del asegurado debido a los riesgos excluidos por los artículos 423 y 424 del Código de comercio.*

Llegamos a tal conclusión luego de estudiar las normas que regulan las relaciones entre las partes en el seguro de vida, especialmente los usos mercantiles, todo ello según las condiciones generales de las pólizas de las compañías aseguradoras que operan en España en el ramo de vida. La interpretación de las condiciones del seguro, como contrato de adhesión y el estudio de la naturaleza y fines de la reserva matemática, nos conducirán también a la misma solución permitida por el Derecho español, todo lo cual tuvimos en cuenta, así como el Derecho comparado, al proponer finalmente la reforma de nuestra legislación.

Tal fué, pues, *el plan y método de nuestro trabajo.*

II

NORMAS QUE REGULAN LAS RELACIONES ENTRE LAS PARTES EN EL SEGURO DE VIDA

Ante todo hay que determinar y establecer con arreglo a qué norma debe decidirse toda cuestión en materia de contratos de seguros mercantiles, según el Derecho español. Y son aquellas normas, en primer lugar, las que resulten del propio contrato, de la misma póliza, porque la Ley, las disposiciones del Código de comercio y demás comunes a todas las entidades aseguradoras, sólo tienen carácter supletorio, según el artículo 385 de aquel cuerpo legal, y jurisprudencia sobre el mismo (Sentencias del Tribunal Supremo de 9 de julio de 1928 y 27 de marzo de 1936, que dice: «En todo contrato de seguro la póliza, a tenor de lo dispuesto en el artículo 385 del Código de comercio, es la norma fundamental para regular las relaciones entre las partes.»)

Y en cuanto no esté previsto ni en el contrato ni en la Ley, en su defecto, *son fuente de Derecho los usos de comercio* generalmente observados, de conformidad con lo dispuesto en el

(2) Es de justicia proclamar nuestra gratitud al profesor don RODRIGO URÍA por su orientación y dirección.

artículo 2.º de dicho Código, ya que, por ser el contrato a prima fija y comerciante el asegurador, nos encontramos en presencia de un contrato mercantil. Así, según el artículo 380 del mencionado Código.

El contrato—formalizado en la póliza—, la ley, y los usos mercantiles son, pues, por este orden de prelación, las fuentes de Derecho en las que se ha de buscar la solución a la cuestión que se formula, y su fundamento.

III

LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO Y USOS MERCANTILES

Como el contrato de seguro se regirá, pues, por los pactos lícitos consignados en cada póliza y, en su defecto, por las reglas contenidas en el título VIII del libro II del Código de comercio—que nada previene sobre nuestra tesis—o por los usos de comercio observados generalmente, resulta que en las condiciones generales hemos de hallar la solución del problema que nos ocupa. Si se previno en ellas, son la ley del contrato; caso contrario, hemos de recurrir en busca de los usos de comercio a las condiciones generales de las pólizas de seguro que contratan las compañías que operan en España en el ramo de vida; la licitud de sus pactos está garantizada por la previa aprobación de los modelos de pólizas o contratos que desde el primer momento se proponga usar la sociedad, pues «las entidades aseguradoras sólo podrán usar en la contratación las pólizas cuyos modelos tengan presentados y aprobados en su expediente de inscripción o que posteriormente hayan sido presentados a la Inspección de Seguros y aprobados por ella (artículos 16, 17 y 24 del Reglamento de Seguros de 2 de febrero de 1912).

Hemos estudiado un sinnúmero de pólizas, contratadas desde 1920 hasta 1948, así como los modelos o facsímiles de las usadas por la inmensa mayoría de las setenta y cinco compañías que operan en España, mayoría representativa de más del 80 por 100 del capital asegurado en el ramo de vida, según estadísticas publicadas por el Sindicato Nacional del Seguro (3).

Las pólizas, en relación con los riesgos excluidos por los artículos 423 y 424 del Código de comercio, pueden clasificarse en grupos según que con referencia a cada uno de ellos estipulen, en esencia, que ocurrido el fallecimiento por tal causa, en cualquier época o dentro del primer o primeros años:

I. No dará derecho alguno y las primas pagadas pertenecerán a la Compañía.

(3) V. Boletín del Sindicato, octubre 1947.

II. La Compañía pagará solamente el valor de rescate o de la reserva matemática.

III. La Compañía reembolsará las primas pagadas.

IV. El riesgo queda cubierto mediante el pago de una sobreprima o en condiciones especiales (casos del art. 424).

V. El riesgo queda cubierto desde la fecha de la póliza (bien incondicionalmente o bien en determinadas circunstancias) o a partir de cierto tiempo, o una vez transcurrido éste será indisputable la póliza, cualquiera que fuese la causa del fallecimiento.

VI. El riesgo no queda cubierto.

En los supuestos agrupados bajo los números I al V, es obvio que de los pactos o condiciones de la póliza resultaran claramente los derechos y obligaciones de las partes, y concretamente para el asegurador:

I. Verse libre de toda obligación.

II. Estar obligado a pagar el valor de rescate o de la reserva matemática.

III. Su obligación de reembolsar las primas cobradas.

IV y V. Pagar el capital asegurado, según las condiciones estipuladas.

Pero, y en el supuesto VI, o sea, en aquellas pólizas en las que se estipuló tan sólo que el riesgo ¿no quedaba cubierto?

Evidente es que los beneficiarios no tendrán derecho al capital asegurado.

El Código sólo preceptúa que «el seguro para el caso de muerte *no comprenderá el fallecimiento*, si ocurriere en cualquiera de los casos...»

Su exposición de motivos nos dice que «no recaerá sobre el asegurador la obligación de *pagar la indemnización pactada en el seguro...*»

Mas entendemos que está obligado al pago de la reserva matemática teniendo en cuenta:

- a) Que existe un uso mercantil generalmente observado.
- b) Las normas sobre interpretación de contratos.
- c) La propia naturaleza y función de la reserva matemática.

Existe un uso mercantil:

«Históricamente—dice Garrigues (4)—el uso ocupa el primer rango en las fuentes del Derecho Mercantil. En todo tiempo la

(4) Curso de Derecho Mercantil, I, págs. 88-94 y «Tratado...» I, págs. 143 y 144, Esp. 165.

legislación mercantil ha sido, en su mayor parte, compilación y revisión de usos. En el artículo 2.º del Código de comercio el uso tiene el carácter de fuente del Derecho mercantil objetivo (uso normativo). Así lo demuestra la interpretación literal, lógica y sistemática del Código.» «El uso normativo representa una regla de derecho objetivo que se impone como tal, a la voluntad de las partes...» «Aquella cláusula típica del contrato se destaca de la voluntad de las partes, se aísla de ellas y se convierte en norma objetiva de Derecho y como tal se impone a la voluntad de los particulares, quienes, no pactando lo contrario, quedan vinculados aunque la ignoren.»

Veamos, pues, cuáles son los usos en relación con cada uno de los riesgos excluidos:

Duelo y suicidio.—Son los casos más general y rigurosamente previstos desde antiguo. Observamos en las pólizas una progresiva liberalidad que a través de la clásica distinción entre suicidio consciente e inconsciente (5) desde las primitivas condiciones por las que los siniestros debidos a estas causas no daban derecho alguno o anulaban la póliza (reteniendo la Compañía el total de las primas pagadas), nos lleva a las cláusulas hoy generalmente estipuladas en cuya virtud se reconoce, al menos a los beneficiarios, el derecho a la reserva matemática, si tal riesgo no queda cubierto o amparado en una especial cláusula de indisputabilidad por haber ocurrido antes de transcurrir cierto tiempo (que suele ser un año las más veces) desde la fecha del contrato.

Hemos examinado las condiciones de las pólizas de las doce entidades que van a la cabeza de la estadística del ramo de vida publicada por el Sindicato Nacional del Seguro (6) con un porcentaje ya del 60 por 100 del capital asegurado en España por este ramo, y estipulan para estos casos el pago a los beneficiarios de los reserva matemática, cuando no proceda el pago del capital asegurado, llegando alguna Compañía a obligarse al pago de una cantidad igual a las primas cobradas. De las Compañías que les siguen hasta el número 22, ocupado por «Le Phenix» conocimos las pólizas de cinco de ellas, y establecen las mismas estipulaciones representando un 7 por 100 más del Seguro de Vida en España, y del examen de numerosas pólizas de entidades aseguradoras que ocupan los números 22 al 75 en tal estadística, resulta que buena parte de ellas, incluso la última, confirma y recoge en su clausulado la existencia de la misma estipulación, que constituye, por tanto, un uso mercantil generalmente observado.

Pena capital.—Podemos asegurar que la muerte del asegurado por sufrir la pena capital por delitos comunes, es riesgo hoy cu-

(5) Que estipulaban las pólizas francesas inicialmente, siguiendo la práctica norteamericana.

(6) Boletín citado.

bierto generalmente por los aseguradores del ramo de vida, ya que suelen estipular que «la Compañía garantiza el pago del capital asegurado, en caso de muerte, cualquiera que sea la causa que la produzca», o «la póliza cubre todos los riesgos de muerte» o «...cubre el riesgo de muerte de una manera absoluta, cualquiera que sea la causa», sin más limitaciones, salvedades o excepciones que las que insertan a continuación, y entre las que hoy puede decirse que no figura la pena capital, pues la hemos encontrado expresamente excluída sólo en contadísimas pólizas y algunas de ellas concedían a los beneficiarios el derecho a la reserva matemática.

Por tanto, en relación con este riesgo, es muy poco probable en la práctica que no quede cubierto, pero cuando en la póliza se estipule simplemente su exclusión, no podrá invocarse un uso mercantil para obligar al asegurador a pagar la reserva matemática, por no observarse tal uso con la necesaria generalidad.

Se estimó por ello necesario que el artículo 6.º de la Ley de 17 de mayo de 1940, obligara a las Compañías al pago de los siniestros ocurridos después del 18 de julio de 1936, por ejecución de pena capital.

Viajes fuera de Europa.

Es uso generalmente observado en las pólizas españolas garantizar el riesgo de viajes por todo el mundo sin pago de sobreprima, desde la emisión de la póliza o poco tiempo después, exceptuándose solamente «los viajes de exploración», los submarinos y los efectuados por vía aérea, no siendo en línea regular de pasaje autorizada por el Estado.

Pero si se estipulan estas exclusiones, se conviene también generalmente que si el asegurado falleciere a consecuencia de alguno de los viajes exceptuados, *la Compañía no tendrá más obligación que la de pagar la reserva de la póliza.*

Servicio militar en tiempo de guerra.—Ha sido el propio legislador quien en el preámbulo a la Orden de 27 de marzo de 1944, calificó de «régimen de peligrosa diversidad en la emisión de pólizas» el vigente hasta entonces en España y «denunciado por las propias Entidades aseguradoras a través del Sindicato Nacional del Seguro. Para el riesgo extraordinario de guerra, según el citado preámbulo, «unas Compañías ofrecen su cobertura sin garantía alguna, otras mediante el pago de sobreprima y muchas rechazando dicha cobertura...»

Antes de la legislación especial sobre cobertura de riesgos catastróficos, ya solía estipularse la suspensión del Seguro para caso de servicio militar en tiempo de guerra, *pero si el asegurado fallecía durante la suspensión, o por un riesgo de guerra no cubierto, la Compañía se obligaba a pagar íntegramente el importe de la reserva matemática de la póliza, sea cual fuere el número de primas satisfechas.*

Sobrevvenida nuestra pasada guerra, la Ley de 17 de mayo de 1940 dispuso la regularización de contratos de seguros sobre la vida y el pago de los capitales a los beneficiarios de asegurados muertos en guerra o por la revolución; su artículo 1.º reputaba sin efecto, desde el 19 de julio de 1936, las cláusulas contenidas en las pólizas de Seguros del Ramo de Vida aprobadas por la Administración española, relativas a la extinción, resolución, ineficacia o reducción automática de los contratos por falta de pago de las primas convenidas en los plazos pactados. Y en virtud de su artículo 6.º quedaban obligadas las Compañías aseguradoras en las condiciones que se establecían al pago de los siniestros ocurridos después del 18 de julio de 1936, por consecuencia de hechos de la guerra, dándose a continuación normas para equilibrar las obligaciones de las Compañías aseguradoras dentro de las respectivas explotaciones, y arbitrándose recursos entre los que destaca una detracción igual al 5 por 100 del capital asegurado por cada póliza en 18 de julio de 1936, a practicar en el momento de su pago por el asegurador.

Posteriormente la Orden ministerial de 27 de marzo de 1944, sujetó a lo en ella dispuesto la cobertura del riesgo de guerra, entre otros catastróficos, incluyendo en el Consorcio de Seguros de Vida la compensación futura de tales riesgos, si el asegurado expresa su deseo favorable y mediante cláusula redactada conforme a los términos que al efecto dicte la Dirección General de Seguros. Esta Dirección, mediante Orden-circular de 12 de mayo de 1944, dispuso: «Quedan obligadas las Entidades aseguradoras a estampillar, en todas las pólizas que emitan, las siguientes cláusulas alternativas, según la voluntad del asegurado:

Cláusula número 1.—«Quedan cubiertos con la presente cláusula los riesgos catastróficos que por obedecer a causas extraordinarias, como las de guerra, revolución, epidemia y otras semejantes, determinen un aumento sobre la siniestralidad ordinaria.

La cobertura de los citados riesgos se efectuará, en régimen de compensación, entre todas las Entidades aseguradoras inscritas, dentro del actual Consorcio de Compensación de Seguros (Vida).

Para hacer frente a la siniestralidad que se produzca, las Entidades aseguradoras devengarán desde la fecha señalada por la Dirección General de Seguros como de aparición del riesgo, una sobreprima provisional del 1 por 100 anual del capital en riesgo, que corresponda a la póliza al final del último año del Seguro anterior a aquella fecha.

Esta sobreprima se percibirá por la Compañía en el tiempo y forma que determine la Dirección General de Seguros, la cual fijará también, después de desaparecido el riesgo, el término de su percepción.

Las pólizas que resultaren siniestradas por esta clase de ries-

gos contribuirán con una detracción sobre las indemnizaciones o sumas a percibir, cuyo coeficiente fijará la Dirección General de Seguros, habida cuenta del volumen alcanzado por la siniestralidad extraordinaria cubierta.

Por su parte, las Entidades aseguradoras contribuirán con el coeficiente que en su día se determine, sobre la diferencia que se produzca entre la mortalidad real y la prevista correspondiente a los ejercicios económicos en que se haya percibido la sobreprima, en función de las pólizas acogidas.

Cláusula número 2.—Por voluntad expresa del asegurado y en cumplimiento de lo dispuesto en la Orden de 27 de marzo de 1944, quedan excluidos de esta póliza por la presente cláusula, los riesgos catastróficos que por obedecer a causas extraordinarias, como las de guerra, revolución, epidemia y otras semejantes, determinen un aumento sobre la siniestralidad ordinaria.»

Se nota en seguida la falta de un precepto imponiendo al asegurador la obligación de pagar la reserva matemática en los siniestros debidos a tales riesgos catastróficos que fueren excluidos de la cobertura. Pero aunque en esa oportunidad no se dictó, siguiendo uso ya antiguo, cuando el asegurado contrata según la cláusula número 2, a continuación de la misma generalmente añaden los aseguradores: «*caso de fallecer el asegurado a consecuencia de alguna de las causas enumeradas, la Compañía pagará a los beneficiarios la reserva matemática.*»

Tal ha sido la solución que el Seguro español ha dado para la necesidad económica por parte de los asegurados de encontrar cobertura para unos riesgos imposibles de valorar técnicamente, y que cual el de guerra, fueron considerados largo tiempo como no asegurables con arreglo a bases científicas, por escapar a toda previsión, según el cálculo de probabilidades.

Empresa o hecho extraordinario y notoriamente temerario e imprudente.—Cuando ocurriere el fallecimiento por estas causas, dada la amplia fórmula de cobertura («riesgo de fallecimiento cualquiera que sea la causa...»), ha de entenderse comprendido en la garantía del Seguro, a menos que expresamente no se excluyan dichas causas, como suele hacerse con los accidentes de aviación o aeronave, fuera de líneas comerciales, viajes de exploración, submarinos, carreras, etc.

Pero se estipula para tales siniestros la obligación de pagar la reserva matemática.

IV

LA PÓLIZA DE SEGURO, CONTRATO DE ADHESIÓN: INTERPRETACIÓN DE SUS POSIBLES CONTRADICCIONES, OSCURIDADES O DUDAS, SEGÚN NUESTRO DERECHO. LA INDISPUTABILIDAD

El de Seguros es un contrato de los llamados de adhesión, es

decir, según lo define MESSINEO, «aquel en el cual las cláusulas son redactadas por uno solo de los futuros contratantes, así que el otro no puede modificarlas, y no tiene sino que aceptarlo o rechazarlo (7).

Contrato de adhesión, pues, el de Seguros, presenta al futuro contratante unas condiciones que, cual en todos los contratos de igual clase, redactan las Compañías sin ninguna intervención del asegurado, para imponerlas al mismo, en el sentido de que si contrata ha de hacerlo con todas aquellas estipulaciones.

Como dice un autorizado jurista, están en juego una voluntad propiamente constitutiva del negocio jurídico, la de la empresa que redactó *unilateralmente* el esquema, la póliza, el formulario, y otra simplemente adhesiva, la del cliente. Este no discute ni colabora en la formación del contrato, se pliega de grado o por fuerza a la normación dictada unilateralmente, por la potencia económica de la empresa, para pasar a ser, desprovisto de toda significación personal, un número: el de la póliza.

De aquí su importancia a efectos de interpretación de aquellos contratos llamados de adhesión. Está regulada por los artículos 50 y 57 del Código de comercio, y 1.281 y 1.289 del Código civil, de cuyos preceptos resulta que como todos «los contratos de comercio se cumplirán y ejecutarán de buena fe, y se regirán en todo lo relativo a su interpretación y que no se halle expresamente establecido en el Código de Comercio o en leyes especiales, por las reglas generales de derecho común. Según éstas deben entenderse las cláusulas de diversos sentidos por aquel más adecuado para que produzcan efecto, sin que en ningún caso la interpretación de cláusulas oscuras pueda favorecer a la parte que haya ocasionado la oscuridad, y resolviendo las dudas, si el contrato fuera oneroso en favor de la mayor reciprocidad de intereses» (artículos 1.284, 1.288, 1.289 del Código civil).

Así lo tiene también declarado el Tribunal Supremo en su doctrina, reiterando criterios de interpretación que forman ya jurisprudencia susceptible de ser invocada en casación, y muy particularmente conviene citar sus sentencias de 13 de diciembre de 1934 y 27 de febrero de 1942, sobre interpretación del clausulado de pólizas de seguros, pues la primera de ellas se pronuncia a propósito de demanda fundada en póliza emitida por cierta compañía aseguradora, en los siguientes términos:

«...ha de tenerse en cuenta que el seguro es prácticamente un contrato de los llamados de adhesión, y por consiguiente, en caso de duda sobre la significación de las cláusulas generales de una póliza (redactada por las Compañías, sin intervención alguna de sus clientes), se ha de adoptar de acuerdo con la regla del artícu-

(7) MESSINEO, FRANCESCO: *Dottrina generale del contratto*, 2.^a ed., Milano, 1946, pág. 214.

lo 1.288 de nuestro Código civil la interpretación más favorable al asegurado, ya que la oscuridad es imputable a la empresa aseguradora.» La sentencia de 27 de febrero de 1942 reitera esta doctrina.

Tal criterio interpretativo es tan fundado que los autores patrios y extraños lo proclaman unánimemente, y en la legislación tan moderna y progresiva como el nuevo Código civil italiano, encontramos su artículo 1.370 (correspondiente al 199 del libro IV de las Obligaciones), que dice: «Le clause inserite nelle condizioni generali del contratto o in moduli o formulari predisposti da uno dei contraenti s'interpretano, nel dubbio, a favore dell'altro»

Igualmente en Norteamérica, según nos dice MAGEE, «cuando los Tribunales son llamados a intervenir para que ayuden a llegar a la interpretación del sentido de un contrato de seguros, se acostumbra a aplicar la máxima de la ley de seguros, según la cual «las palabras del instrumento se interpretan fuertemente contra quienes las redactan»... «Cuando el lenguaje del contrato permite dos interpretaciones, una en favor del asegurador y la otra en favor del asegurado, así como entre el asegurador y el asegurado, los Tribunales interpretarán el contrato contra el asegurador» (8).

También la jurisprudencia suiza interpreta contra el asegurador las cláusulas que delimitan el riesgo asegurado, por ser aquél el único redactor de las condiciones generales (9).

El prestigioso Letrado señor Rujiz Salas, del Ilustre Colegio de Bilbao, viene a la misma conclusión en su obra «Los seguros mercantiles privados» (en curso de publicación).

Y lo mismo sostiene el profesor GARRIGUES: «El principio de la buena fe tiene en el seguro una importancia singular. Se tiene en cuenta la desigual posición económica de las partes para dulcificar una interpretación rigurosa en contra del asegurado y para interpretar, en cambio, en contra del asegurador, las cláusulas oscuras (art. 1.288 del Código civil)» (10). Véase su *Curso de Derecho Mercantil*, tomo II, página 363, edición 1940.

No obstan a los razonamientos antes expuestos los preceptos de los artículos 16 y 17 en relación con el 24 a) del Reglamento de Seguros de 2 de febrero de 1912, porque pese a las prescripciones de los mismos ahí está el hecho objetivo de la ambigüedad, oscuridad o contradicciones en el clausulado de las pólizas, evidenciado por la realidad, acreditada indubitadamente por la jurisprudencia antes citada.

Y no puede tampoco argüirse en contra la CLÁUSULA DE INDISPUTABILIDAD. Bastará recordar los orígenes de esta cláusula y su

(8) MAGEE, JOHN H.: *Seguros Sociales*, México, 1947, I, págs. 155-156.

(9) V. THEO GUHL: *Le droit fédéral des obligations...* Zurich, 1947, página 719.

(10) V. RODRIGO URÍA GONZÁLEZ: *El Seguro Marítimo*. (Barcelona, 1940). *Sobre interpretación del contrato del seguro en relación con las especiales características del Seguro Marítimo*, capítulo I, Esp., pág. 19 y nota 17.

verdadero significado, que no es otro sino una libertad o renuncia que hacen las Compañías aseguradoras de los derechos que les confiere el artículo 381 del Código de Comercio y disposiciones concordantes, dándole la seguridad al contratante de que durante la vida del asegurado o luego de su muerte, no será alegado el error, ocultación, etc., para discutir o negar los derechos derivados del contrato.

En prueba de ello, nótese cómo en algunas pólizas de seguros, luego de establecerse que las declaraciones contenidas en la proposición hecha a la Compañía constituyen la base del contrato, y que las falsas o inexactas lo anulan, se añade, bajo el epígrafe **INDISPUTABILIDAD** que, transcurrido un año, quedarán sin efecto las anteriores prevenciones, y la póliza será indisputable, beneficio éste que en algunos casos se concede desde su firma, y por tanto no obsta a que se discuta entre las partes la legitimidad de los derechos que invoquen él o los beneficiarios.

Así lo reconocen, entre otros, MADARIAGA (*El seguro sobre la vida en España*, Madrid, 1932, pág. 51), RUIZ SALAS (*Conceptos afines al seguro. El contrato de seguro y su contenido, interpretación; las declaraciones del asegurado*. En «Revista de Derecho Privado» número 30, septiembre de 1944, págs. 685 y ss.) y don VICENTE MUNTADAS, en su obra «Seguros de Vida, sobre indisputabilidad de las pólizas de Seguro de Vida».

V

NATURALEZA Y FIN DE LA RESERVA MATEMÁTICA

Está constituida la reserva matemática, según el artículo 17 de la Ley española de Seguros de 14 de mayo de 1908, «por la cifra que represente el exceso de valor actual, de los compromisos que hubiere de cumplir la Compañía sobre el valor actual de las primas netas que han de satisfacer los asegurados, fundado precisamente en las bases del cálculo de la Empresa, presentadas con arreglo al número 6 del artículo 2.º de esta Ley y aceptadas por el Ministerio de Hacienda».

En la Legislación francesa encontramos análoga definición (11) que ha sido criticada por los mismos autores franceses a causa de su falta de claridad.

RUIZ FEDUCHY define la reserva diciendo que «es la diferencia entre los valores actuales de los compromisos recíprocos del asegurador y del asegurado» (12).

Sin invadir el campo de la ciencia actuarial—y confesando nuestra falta de preparación para ello—una somera consideración de las primas y bases para cálculo en el Seguro de Vida, parece aquí necesaria.

(11) Art. 150 del Decreto de 30 de diciembre de 1938.

(12) *Manual del actuario*. Madrid, pág. 381.

Según la vigente redacción del artículo 99 del Reglamento de Seguros, «las tablas de sobrevivencia que las Compañías de Seguros sobre la Vida podrán adoptar como base de cálculo de sus reservas matemáticas, serán las siguientes: a) Para los seguros en caso de muerte:

La de asegurados franceses (A. F.).

La de ingleses Hm. (1902).

La de austrohúngaros de 1907 (G.).

La de experiencia americana.

La del colegio de Berlín (M. I.).

Estas tablas, llamadas también de mortalidad (13) y que han sido definidas como aquellas «que señalan entre un determinado número de personas cuántas de ellas alcanzan el próximo año de vida» (14), evidencian que la mortalidad aumenta con la edad.

Por tanto, en el Seguro sobre la Vida para caso de muerte, se comprobó estadística y matemáticamente que el riesgo asegurado aumenta con el transcurso del tiempo. Y siendo el seguro a prima anual fija—descartándose el seguro a prima única o a prima natural—resulta que en los primeros años la prima es superior al riesgo, pasando a ser más tarde de valor igual y aún inferior.

La prima fija ha tenido en el negocio de seguros y por parte de los asegurados la general aceptación de que carecieron el seguro a prima única o prima natural. Pagar de una sola vez el precio del seguro, o pagar una prima natural que aumenta cada año a medida que aumenta el riesgo, haciéndose mucho más gravoso su pago en los últimos años, es algo que, aun susceptible de cálculo actuarial, no ha tenido éxito en la práctica.

De ahí que se contrate el seguro a prima fija, y que los autores coincidan en que ésta pueda descomponerse en dos partes: la prima de riesgo, correspondiente al corrido durante la anualidad, y la prima de ahorro o capitalización, «que excede de los riesgos del año y aumentada con los intereses compuestos debe suplir las deficiencias de los años futuros, cuando el riesgo del año excede de la prima natural» (15). Estas últimas constituyen la reserva matemática y su cuantía es extraordinaria.

«Para hacer frente a estos riesgos y obligaciones futuras—nos dice GARRIGUES—la empresa aseguradora tiene que dejar en reserva, al final de cada ejercicio económico, el porcentaje de primas anticipadas que resulte necesario para responder del futuro vencimiento de las obligaciones ya contraídas.»

«...Resulta evidente la necesidad de que las Empresas aseguradoras en el ramo de la Vida, recojan y acumulen en su patrimonio esas fracciones o partes de primas satisfechas por la masa de

(13) Pueden verse en las obras de F. H. SHAW, RUIZ FEDUCHY y MAGEE citadas.

(14) HERRMANSDORFER: O. cit., pág. 108.

(15) V. NATALIO MURATTI: *Elementos económicos, técnicos y jurídicos del Seguro*. Buenos Aires, 1946, pág. 150.

asegurados, que excede, realmente, de los riesgos corridos en los primeros años del contrato» (16).

Se forma así *la reserva matemática global*, que ha sido definida como «el total de gastos causados, según las tablas de mortalidad, por la realización de riesgos asegurados» (17).

A cada póliza corresponde una parte de la reserva global, que se ha llamado reserva matemática individual.

¿Cuál es la *naturaleza jurídica de la reserva*?

He aquí la cuestión que ha apasionado y dividido a los autores, y que no podemos soslayar en nuestro estudio.

F. H. SHAW nos responde que «no son otra cosa que un depósito de exclusiva y conjunta propiedad de los asegurados» (18).

Para MADARIAGA «las Compañías reciben de cada uno de sus asegurados durante los primeros años de su contrato cantidades en exceso a las necesarias y, consecuentemente, poseen un capital de éstos que han de guardar religiosamente para aplicarlo al fiel cumplimiento de sus obligaciones futuras» (19).

MURATTI considera que «la reserva matemática en los seguros de vida se puede representar en forma de una cuenta entre el asegurado y la Compañía aseguradora» y citando a GONZÁLEZ GALE (20), escribe que «son sumas anticipadas por los asegurados para cubrir riesgos futuros. Es decir, un pasivo del asegurador, pero exigible solamente en un momento dado, hasta el valor de rescate de la respectiva póliza» (21).

En el Primer Congreso Latino Americano de Aseguradores sostuvo TORRES que «las reservas... se constituyen porque al cierre del ejercicio existe la necesidad de considerar las primas cobradas anticipadamente como no ganadas en su totalidad» (22).

Para GARRIGUES la reserva matemática—deducidos los gastos de administración—pertenece, al menos en potencia—al patrimonio del tomador del seguro (23).

HERRMANSDORFER, después de tratar de la descomposición de la prima en dos partes, que llama parte de riesgo y parte de reserva, sostiene que supone la reserva «una gran partida en los

(16) GARRIGUES: *Curso...*, t. II, págs. 366-367.

(17) CAPITANT, COLLIN ET J. DE LA MORANDIER: *Cours élémentaire de droit civil*, 9.^a ed., t. II, pág. 844 y PLANIOL, RIPERT, LEPAGNEUR: *Droit Civil*, XI, número 1404, pág. 729, citados por FICARD y BESSON: O. cit., IV, pág. 344.

(18) *Teoría y práctica del Seguro de Vida*. Madrid, 1907. pág. 129.

(19) CÉSAR DE MADARIAGA: *El seguro sobre la vida en España*. Madrid, 1952, pág. 33.

(20) GONZÁLEZ GALE, J.: *Elemento de cálculo actuarial*. Buenos Aires, 1942, pág. 180.

(21) MURATTI: *Elementos económicos, técnicos y jurídicos del Seguro*. Buenos Aires, 1946, págs. 150-151.

(22) V. *Primer Congreso latino-americano de aseguradores*, T. III, citado por MURATTI en sus «Elementos...»

(23) GARRIGUES: *Curso de Derecho Mercantil*, T. II, Madrid, 1940 pág. 432.

balances de las Sociedades de Seguro de Vida, siendo consignadas por separado, puesto que se trata de capitales ahorrados por los asegurados» (24).

WEBER y WARTBURG nos dicen que «en el balance esta reserva matemática se considera como una obligación, una deuda de la Compañía frente al conjunto de sus asegurados, al igual que los haberes en Cajas de Ahorros representan la deuda de la Caja frente a sus depositantes, aunque aquí frente a cada uno de ellos» (25).

Para BENÍTEZ DE LUGO la reserva es «el acervo que en poder del asegurador, los asegurados con el isocronismo de sus primas de ahorro constituyen, para dar cumplimiento a los fines previsores de sus contratos, que es el capital de esta institución redentora» (26).

Sin negar todo derecho a los asegurados en relación con la reserva matemática individual, nos parece evidente que, en buena técnica jurídica, no puede sostenerse que tengan precisamente un derecho de propiedad, ni que la Compañía sea depositaria de las mismas, ni compararse a una cuenta corriente.

Si tenemos en cuenta que en los modelos oficiales de balances (27) para las Compañías Anónimas de Seguros sobre la Vida (parte integrante del Reglamento de Seguros, según su disposición adicional segunda), figuran en el activo la propiedad inmueble y valores, y en el pasivo las reservas matemáticas, y que según el 103 del Reglamento las reservas *quedarán afectas especial y exclusivamente a las responsabilidades contraídas en los contratos a que dichas reservas corresponden*, debiendo estar representadas «por metálico, valores..., cantidades prestadas por la Compañía sobre sus propias pólizas o sobre dichos valores, inmuebles urbanos situados en España y primeras hipotecas sobre los mismos...» (según preceptúa el art. 17 de la Ley de Seguros), de todo lo cual es ciertamente propietario o titular el asegurador, concluiremos que en España más que un derecho de propiedad, lo que tiene el asegurado o contratante es un derecho de crédito contra el asegurador, especialmente privilegiado, que le garantiza, al menos, el cobro del importe de la reserva individual. Si no fuere así, no se explicaría la inscripción en el Registro de la Propiedad a nombre del asegurador de los inmuebles adquiridos con parte de la reserva o de los préstamos hipotecarios en que se invierte, haciendo «constar en el Registro de la Propiedad correspondiente la condición de *estar afectos a las reservas matemáticas*» (art. 17 de la Ley).

Esto es lo que ha establecido el legislador, y por ello dispone

(24) HERRMANSDORFER: *Seguros privados*. Barcelona, 1933, págs. 108-109.

(25) WEBER y WARTBURG: *L'assurance sur la vie*. Lausanne, 1932, pág. 88.

(26) FÉLIX BENÍTEZ DE LUGO RODRÍGUEZ: *Tratado de Seguros*, T. II, Madrid, 1942, pág. 370.

(27) V. Decreto de 25 de abril de 1953, aprobando nuevo modelo de Balance en «B. O. del Estado» de 28 de mayo de 1953.

en el artículo 25 del tan citado Reglamento de Seguros que «las condiciones generales de las pólizas de las Compañías de Seguros sobre la Vida a prima fija deberán contener, además, especialmente: b) La cuantía de la póliza liberada, del rescate y del préstamo a los cuales puede tener derecho el asegurado».

Porque al amparo del artículo 426 del Código de Comercio, el asegurado tiene derecho a disponer de la reserva matemática de su contrato como prima única del seguro cuya póliza así liberada cubrirá sólo el capital reducido que comprende. Y según usos mercantiles generalmente observados, también una vez pagadas tres primas anuales, tiene derecho el asegurado al valor de rescate, que viene a ser la reserva matemática y aún a anticipos, equivalentes a la mayor parte de la reserva.

En la moderna doctrina no encontramos argumentos que contradigan seriamente lo expuesto.

Tratadista tan reputado como GARRIGUES sólo llega a decir que la reserva matemática «pertenece, al menos en potencia, al patrimonio del tomador de seguro», y esto luego de afirmar: «resulta evidente la necesidad de que las empresas aseguradoras en el Ramo de Vida, recojan y acumulen EN SU PATRIMONIO esas fracciones o partes de las primas satisfechas por la masa de asegurados, que excede realmente, de los riesgos corridos en los primeros años del contrato (28).

En la doctrina extranjera tampoco prevalece actualmente la opinión de que la reserva matemática sea propiedad del asegurado, sin perjuicio de reconocer sus derechos y privilegios en relación con la misma.

Sin embargo, en otro tiempo, tratadistas tan prestigiosos como COLIN y CAPITANT (29) consideraban «indefendible» el que la reserva matemática pertenezca al asegurador, opinando que pertenece al grupo de asegurados, «a una Mutualidad constituida por todos los asegurados del mismo orden que él. *Esta Mutualidad*—dicen—*es la que es propietaria de la reserva global*». En el seguro mercantil creemos que es esto precisamente lo indefendible, pues por más que recuerde la idea de mutualidad, sólo tienen personalidad jurídicas las partes, la Compañía aseguradora y el tomador del seguro, y a la primera han de pertenecer forzosamente las reservas matemáticas, aunque afectas al cumplimiento de determinadas obligaciones.

Citaremos por todos los actuales tratadistas a LALOUX, en relación con el Derecho belga (30), y, por lo que se refiere al Derecho francés, a PICARD y BESSON (31), quienes fundadamente sos-

(28) GARRIGUES: O. cit. II, págs. 432 y 367.

(29) V. COLIN y CAPITANT: *Curso elemental de Derecho civil*, t. 4.º, Madrid, 1925, pág. 609 y ss.

(30) *Traité des assurance terrestres en droit belge*. Bruxelles, 1944. páginas 407-408.

(31) O. cit., tomo IV, págs. 347 y ss.

tienen que el asegurado no tiene sino un derecho de crédito sobre la reserva matemática individual, opinión que basan en el texto expreso del artículo 14 del Decreto-ley de 14 de junio de 1938, y en jurisprudencia del Tribunal de Apelación de París, que ya en sentencias de 4 de enero de 1901 y 30 de junio de 1904 había establecido que la reserva es propiedad del asegurador, teniendo los asegurados tan sólo un derecho de crédito contra la Compañía.

Consecuencia de ello es que en los casos en que el riesgo de muerte no está cubierto, la reserva matemática individual ha de ser pagada a los beneficiarios o a los derechohabientes del asegurado, según dispone la ley francesa para los casos de suicidio, muerte por el beneficiario o por hecho de guerra, cual veremos al tratar de derecho comparado.

VI

DERECHO COMPARADO

Consecuentes con nuestra convicción sobre la necesidad del estudio de la legislación y del Derecho comparado, en otro lugar expuesta (32), y recordando una vez más la autorizada opinión del profesor Adolfo Posada sobre la grandísima utilidad y eficacia del método comparativo en el estudio y en la construcción doctrinal del Derecho (33), no podemos dejar de consagrar unas páginas a la legislación extranjera y usos extranjeros o internacionales, sobre las cuestiones objeto de nuestro estudio, máxime cuando presentan especial interés por la influencia notoria que han ejercido más allá de las fronteras respectivas, por ocupar el seguro un lugar preferente entre esas «grandes corrientes internacionales que sobrepasan las fronteras políticas y hasta las fronteras, más grandes aún, de los diferentes sistemas jurídicos» (34).

Expondremos, pues, sucintamente lo que resulte de la legislación, doctrina y usos mercantiles de los países que más influencia han ejercido sobre el seguro español y su reglamentación.

FRANCIA.—En estas páginas dedicadas al Derecho comparado comenzamos ocupándonos de la legislación y doctrina francesas, tanto por su importancia como por la influencia que éstas han ejercido en nuestra Patria, al igual que el seguro francés.

(32) V. PASCUAL MENEU: *Derecho comparado y Derecho internacional*. Madrid, Instituto Editorial Reus, 1951, (y en *Revista General de Legislación y Jurisprudencia*, febrero 1951) y bibliografía allí citada.

(33) «El estudio comparativo de las instituciones jurídicas y políticas se impone como una necesidad ineludible de los tiempos, como una gran exigencia de la cultura jurídica, merced a la tendencia irresistible de carácter internacional del movimiento legislativo, social y económico contemporáneo.» V. POSADA: *Derecho político comparado*. Madrid, 1906, págs. 199, 215 y 237.

(34) V. MARC ANGEL: *L'avocat et le droit comparé*, en «*Journal des Tribunaux*». Bruxelles, 1950, pág. 218.

Fundamental en la materia es la Ley de 13 de julio de 1930 (35), que nuestro tratadista Benitez de Lugo califica de «importantísima Ley en la que se recoge la doctrina y jurisprudencia universal sobre el seguro de vida» (36). También tiene capital interés en relación con el riesgo de guerra la Ley de 22 de julio de 1919 y el Decreto-ley de 22 de febrero de 1940, reformado por las Leyes de 14 de mayo de 1941 y 15 de febrero de 1943, y por Decreto de 30 de diciembre de 1944.

Estudiaremos, pues, los casos de exclusión de riesgo:

Duelo.—La exclusión de este riesgo era en otro tiempo usual en las pólizas francesas, pero hoy los aseguradores lo consideran asegurable, comprendido en la amplia garantía de las pólizas francesas para caso de muerte, cualquiera que sea la causa. La Ley de 1930, ni ninguna otra, nada dispuso en contrario.

Suicidio.—La Ley de 13 de julio de 1930, relativa al contrato de seguro, dedica su título III a los seguros de personas, en cuya sección II encontramos el artículo 62, del siguiente tenor:

«El seguro para caso de muerte es nulo si el asegurado se da muerte voluntariamente. *Sin embargo, el asegurado debe pagar a los derechohabientes una suma igual al montante de la reserva, no obstante cualquier estipulación en contrario.*»

Toda póliza que contenga una cláusula por la que el asegurador se obligue a pagar la suma asegurada, incluso en caso de suicidio voluntario y consciente del asegurado, no puede producir efecto sino pasado un plazo de dos años desde la conclusión del contrato.

La prueba del suicidio del asegurado incumbe al asegurador. La de la inconsciencia del asegurado, al beneficiario del seguro.»

Relacionando este texto con el artículo 12 de la misma Ley —que releva al asegurador de toda responsabilidad por las pérdidas y daños que provengan de una falta intencionada o dolosa del asegurado—, entiende la doctrina francesa que «la exclusión de la garantía en caso de suicidio tiene lugar de pleno derecho», incluso faltando cláusula particular en el contrato, y también en el seguro sobre la vida de un tercero. Entiende, además, siguiendo la distinción tradicionalmente admitida desde finales del pasado siglo, que «la exclusión legal no se aplica más que al suicidio *consciente*», fundándose en la exposición de motivos de la ley de 1930, el proyecto de 1904, y otros trabajos preparatorios, que emplean la palabra «voluntario» en el sentido de «consciente» (37).

(35) Su texto íntegro lo encontramos en el «Code Civil Annoté...», por M. HENRY BOURDEAUX. Paris, Dalloz 1935, págs. 732 a 744.

(36) V. BENÍTEZ DE LUGO: *Tratado de Seguros*, t. II, pág. 404.

(37) V. PICARD, MAURICE y BESSON, ANDRÉ: *Traité Général des Assurances terrestres en droit français*. T. IV. Paris, 1945, pág. 220.

Pero el párrafo segundo del artículo 62, antes transcrito, permite que el asegurador se obligue a pagar la suma asegurada en caso de suicidio voluntario y consciente, transcurridos dos años desde la fecha del contrato. Es la llamada cláusula de indisputabilidad diferida («incontestabilité différée») usual desde hace mucho tiempo en el extranjero, principalmente en los países angloamericanos, e introducida en Francia por las compañías extranjeras, según nos dicen Picard y Besson.

Notemos, finalmente, que el párrafo primero de dicho artículo obliga al asegurador, a pesar de cualquier estipulación en contrario, a pagar una suma igual a la reserva matemática, que percibirán los beneficiarios en los casos en que no tengan derecho al capital asegurado.

Como dicen los citados tratadistas, el asegurador «tiene el derecho de conservar la prima de riesgo, aquella que corresponde al riesgo cubierto hasta entonces, pero la prima de ahorro, que sirve para constituir la reserva, quedaría sin causa en su poder: es justo que la restituya (38).

Pena capital.—El riesgo de muerte por sufrir pena capital deliberadamente no aparece excluido en las pólizas francesas, ni en la Ley de 1930, aunque sí lo estaba por el artículo 53 del proyecto de 1904, según nos dicen los autores citados (39), quienes añaden que la cuestión apenas presenta interés práctico.

Por tanto, este riesgo, como el de muerte en duelo, queda cubierto por la amplia garantía de las actuales pólizas francesas para caso de muerte, en contra de lo que estipulaban antiguamente.

Viajes fuera de Europa.—El fallecimiento en estos viajes no estaba garantizado por las pólizas francesas en la época en que se publicó nuestro Código de comercio. Pero en Francia, como en otros muchos países, el progreso y el perfeccionamiento de los medios de transporte y de las comunicaciones han hecho desaparecer casi por completo las restricciones o limitaciones sobre viajes, y hoy casi puede decirse que el seguro comprende los viajes fuera de Europa.

En el siglo XIX el contrato sólo producía sus efectos en Europa y, a lo sumo, en parte del Norte de Africa (Algeria y Túnez); después se fué extendiendo progresivamente su ámbito territorial, según una delimitación que conocimos también en pólizas españolas (hasta la segunda catarata del Nilo, etc., etc.), terminando por exceptuar solamente los viajes a países comprendidos entre los 35 grados de Norte y los 30 de latitud Sur, pero en todos los casos en que el asegurado falleciere en estas zonas, no com-

(38) PICARD Y BESSON: O. cit., pág. 230.

(39) PICARD Y BESSON: *Traité...* T IV, pág. 219, nota 1.

prendidas por el seguro, el asegurador debía pagar el importe de la reserva matemática.

Picard y Besson transcriben la cláusula relativa a los riesgos de viaje, que hoy es generalmente estipulada en estos términos: «Desde la suscripción del contrato la compañía garantiza, sin sobreprima ni aviso previo, los riesgos de viaje o de residencia en el mundo entero. No obstante, si durante los seis primeros meses de vigencia del contrato el asegurado marcha a países situados entre los trópicos, deberá pagar a la Compañía, antes de su partida, una sobreprima del uno por ciento del capital asegurado, bajo pena de anulación del contrato.» Y los mismos autores añaden, de acuerdo con la legislación francesa, que «el término *anulación* empleado en esta cláusula llevará al asegurador a restituir la prima cuando la muerte sobrevenga durante los seis primeros meses y en las regiones prohibidas» (40).

Guerra.—No vamos a detallar aquí las características del seguro de vida francés en relación con la muerte del asegurado en tiempo de guerra, remitiendo al lector a monografías como la de Bourdiol (*Le risque de guerre dans l'assurance vie*, París, 1941) o Gregoire (*L'assurance vie et le risque de guerre*, París, 1934), íntegramente dedicadas a tal tema.

Pero en relación con nuestro estudio, forzoso es recordar aquí que el seguro francés atravesó situación parecida a la que también pasó el seguro español, y que la exposición de motivos de la Orden de 27 de marzo de 1944 («B. O.» del 31) calificó de «régimen de peligrosa diversidad en la emisión de pólizas...»

Por el año 1914, antes de comenzar la primera guerra europea, era frecuente en Francia estipular, como en España, la *suspensión* del contrato para los asegurados incorporados al ejército o movilizados en caso de guerra. La inmensa mayoría no estaban garantizados contra este riesgo, y el legislador reguló un efecto fundamental de esta suspensión con carácter retroactivo, por la ley de 22 de julio de 1919: *los aseguradores, en caso de fallecer aquellos asegurados durante la suspensión del contrato, estaban obligados a pagar a los derechohabientes el importe de la reserva matemática.* Los asegurados civiles estaban garantizados contra este riesgo.

Entre las dos guerras se desarrolló mucho en Francia la cobertura de este riesgo, teniendo en cuenta la experiencia de la guerra de 1914-1918. Descartando pocos seguros, sobre bases nada técnicas, que lo garantizaban a los movilizados en guerra sin pago de sobreprima, las condiciones más usuales para cubrirlo, si no se excluía expresamente, eran:

a) Pago de una sobreprima única por el asegurado al decretarse la movilización.

(40) Ob. cit., t. IV, págs. 255-257.

- b) Prórroga del vencimiento, en los contratos a término.
- c) Disminución del capital asegurado (seguros de vida entera).
- d) Aplazamiento del pago del capital asegurado, para hacerlo en vencimientos sucesivos.

Pero si se excluía el riesgo de guerra para los asegurados movilizados, con la consiguiente suspensión del contrato, era aplicable el artículo segundo de la citada Ley de 22 de julio de 1919, en virtud del cual «cualquiera que sea el número de primas pagadas el asegurador debe reembolsar el importe de la reserva matemática del contrato, calculada al día de la suspensión del seguro según las prescripciones legales, más el interés de esta reserva hasta la fecha del reembolso, y no sólo hasta el día del vencimiento».

Esta era la situación del seguro francés cuando se rompieron las hostilidades en 1939. Desde entonces, los aseguradores rehuían cubrir tal riesgo, y el legislador interviene nuevamente, mediante el Decreto-ley de 22 de febrero de 1940, instaurando un nuevo régimen *sin efecto retroactivo* (aplicable sólo a las pólizas suscritas desde el 27 de febrero de 1940), para cubrir el riesgo de guerra, si lo desearan los asegurados, en régimen de mutualidad nacional y temporal para la guerra de 1939, cuya gestión, sin lucro o beneficio alguno (41), corre a cargo del grupo de sociedades sobre la vida.

El Decreto, reformado por Ley de 14 de mayo de 1941, establece los riesgos cubiertos, trátase de movilizados o civiles, y las condiciones de la garantía (seguro mixto de 15, 20 ó 25 primas anuales; capital máximo, 500.000 francos; sobreprima provisional, del 7 por 100, a establecer definitivamente finalizadas las hostilidades; garantía íntegra del capital asegurado, pagando el 40 por 100 ó el 80 por 100 al fallecimiento, y el resto a liquidar definitivamente dieciocho meses después del cese de hostilidades).

Notemos que si el asegurado no deseaba este régimen imperativo y suscribía una póliza ordinaria, el riesgo quedaba excluido, y, al igual que en los contratos anteriores al 27 de febrero de 1940, por imperativo de la Ley de 1919, si el asegurado militar fallecía por causa de la guerra, el asegurador debía la reserva matemática.

Empresa o hecho extraordinario.—Siguiendo la casuística de los artículos 423 y 424 de nuestro Código de comercio, terminaremos esta exposición del seguro francés diciendo que en el caso tercero del artículo 424 (el fallecimiento que ocurriere en cualquier empresa o hecho extraordinario y notoriamente temerario e imprudente) pueden agruparse algunos supuestos de exclusión de riesgos según las pólizas francesas, pero el asegurador queda

(41) Artículo 10 del Decreto-ley de 22 de febrero de 1940.

obligado al pago de la reserva matemática (viajes submarinos, de exploración, aerostación, etc., etc.).

BÉLGICA.—Los casos de *duelo, suicidio y pena capital* están previstos en la *vigente Ley belga sobre seguros de 11 de junio de 1874*, cuyo artículo 4.º, en sus párrafos. 4 y 5, dispone:

«El asegurador no responde de la muerte de quien ha asegurado su propia vida, cuando esta muerte es el resultado de una condena judicial, de un duelo, de un suicidio, salvo la prueba de que éste no ha sido voluntario, o cuando aquélla ha tenido por causa inmediata un crimen o un delito cometido por el asegurado, cuyas consecuencias éste pudo prevenir.

En estos diversos casos el asegurador conserva las primas, salvo estipulación en contrario» (42).

Si bien es cierto que «Bélgica puede enorgullecerse de ser de los primeros países que promulgó una Ley sobre seguros terrestres, abriendo paso a los caracteres generales y específicos del contrato de seguros» (43), no lo es menos que ésta notable Ley de 1874, inspirada en un proyecto prusiano de 1857 e incorporada desde su fecha al Código de comercio belga (títulos X y XI del libro I), no pudo recoger, naturalmente, el desarrollo posterior de los usos mercantiles y actuales condiciones generales del seguro de vida belga, que, al amparo de esa autorización que contiene el párrafo 5 del artículo 41 para «estipulación en contrario» ... «en estos diversos casos», puede decirse que ha seguido análogos derroteros al seguro francés, según resulta de «specimen» de pólizas que hemos examinado.

Sin duda, por ello el artículo 102 del interesante anteproyecto de ley sobre el contrato de seguro terrestre, elaborado por el Comisario Real de Seguros de Bélgica, M. Van Dievoet, destinado a sustituir a la venerable ley de 11 de junio de 1874, se previene sólo lo siguiente en relación con los casos citados:

«Salvo acuerdo en contrario, el seguro para caso de muerte no comprende el suicidio consciente del asegurado. *Sin embargo el asegurador debe pagar a los beneficiarios de la póliza el valor de rescate de ésta*, según las disposiciones del artículo 118 del presente título.

La prueba del seguro incumbe al asegurador; la de la inconsciencia, al beneficiario del seguro.

La cláusula por la cual el asegurador se obliga a pagar la

(42) V. el texto íntegro de esta Ley en el anexo I al «*Traité des assurances Terrestres*», de PAUL LALOUX. Bruxelles-Liege, 1944. pág. 475 y ss., cuyo conocimiento, así como el del Seguro belga, lo debemos a nuestro dilecto amigo y colega el Decano M. THEO COLLIGNON, Presidente de la Federación de Abogados belgas.

(43) LALOUX: O. cit., pág. 8.

suma asegurada no puede producir sus efectos sino un año después de la conclusión del contrato» (44).

La solución del proyecto Van Dievoet es sensiblemente igual a la que nosotros postulamos, ya que el valor de rescate es algo inferior al de la reserva matemática.

Terminemos esta referencia del seguro belga consignando que, en cuanto al riesgo de guerra, sólo dispone el artículo 19 de la Ley de 11 de junio de 1874 que «el seguro no comprende ni los riesgos de guerra ni las pérdidas o daños ocasionados por motines». La jurisprudencia abunda en casos de exclusión de tal riesgo. Así la Sentencia del Tribunal de Apelación de Lieja, de 28 de octubre de 1946 (45).

SUIZA.—No podemos dejar de referirnos a este país, primero en Europa que publicó una ley sobre inspección o vigilancia de las empresas privadas de seguros, que invierte en seguros un décimo de la renta nacional; con unos 4.000 francos suizos de capital medio asegurado por familia, cifra que sólo superan Estados Unidos, triplicándola, y Canadá, que la dobla. Además hemos de tener en cuenta la influencia del seguro y reaseguro suizos en Europa.

En Suiza, según A. Weber y W. V. Wartburg (46), los riesgos excluidos son relativamente pocos.

El riesgo de *suicidio* lo cubren todas las compañías después de tres años de vigencia de la póliza. Antes, sólo si se comete en estado de notoria irresponsabilidad. Los viajes y estancia en *países tropicales* están cubiertos por la mayor parte de las compañías, desde el primer momento o a lo sumo después de tres años, sin sobreprima ni preavisos (Weltpolice). Sólo si el seguro se contrata por un viaje próximo a los trópicos se exige una prima suplementaria. El riesgo de aviación, para pilotos y tripulación, no se asegura sin pago de sobreprima. *El de guerra* en Suiza, desde 1939, se cubre automáticamente desde que la guerra estalle en el país para todos los asegurados, incluso residentes en el extranjero, mediante una cotización única exigible un año después del fin de la guerra, tras valoración de las pérdidas y fondos disponibles. Esta es modalidad común a todas las compañías suizas.

Pero también en Suiza «para todos los riesgos objeto de exclusiones arriba mencionadas, las compañías reembolsan habitualmente en caso de muerte la reserva matemática».

(44) V. el proyecto VAN DIEVOET, en Laloux, D. cit., anexo II-A, páginas 505 a 523, y el «specimen» de póliza de vida (seguro mixto) de la «Compagnie d'Assurances générales sur la vie».

(45) Tercera Sala, Presidente M. Mons, asunto: SMULDERS, viuda de PICCINATI, contra Compañía Aseguradora. V. Revue Générale des Assurances et des responsabilités. Bruxelles, mar. 1948.

(46) V. su obra *L'assurance sur la vie*. Manuels d'assurance II, Lausanne, Payot, 1942, págs. 10-11 y 118 y ss.

Todas las restricciones deben siempre mencionarse en las condiciones generales del seguro» (47).

Los artículos 14, 15, 28, 30 y 33 de la Ley federal sobre el contrato de seguro disponen:

Art. 14. El asegurador no queda obligado si el siniestro ha sido causado intencionadamente por el asegurado o su derechohabiente.

Si el asegurado o su derechohabiente han causado el siniestro por una imprudencia grave, el asegurador está autorizado para reducir su prestación en la medida correlativa al grado de la imprudencia.

Si el siniestro ha sido causado intencionalmente o por imprudencia grave, sea por persona que viva con el asegurado o su derechohabiente, sea por persona de la cual sean responsables, o si los mismos han cometido imprudencia en la vigilancia de tal persona, contratando sus servicios o admitiéndola en su casa, el asegurador está autorizado a reducir su prestación en la medida correspondiente al grado de dicha imprudencia.

Si el siniestro es debido a una negligencia del asegurado o de su derechohabiente o si los mismos resultan culpables de la misma, en el sentido del párrafo anterior o, finalmente, si el siniestro es debido a la negligencia de algunas de las personas mencionadas en el mismo apartado, la responsabilidad del asegurador se mantiene en toda su integridad.

Art. 15. Cuando alguna de las personas mencionadas en el artículo 14 de la presente Ley ha provocado el siniestro cumpliendo un deber de humanidad, el asegurador resulta, asimismo, responsable.

Art. 28. Si el asegurado provoca una agravación esencial del riesgo en el curso del seguro, el asegurador cesa en adelante de estar obligado por el contrato.

La agravación es esencial cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación del riesgo (artículo 4.º), y respecto al cual las partes habían convenido la extensión al tiempo de la conclusión del contrato.

El contrato puede fijar en qué medida y en qué plazos el asegurado debe dar aviso de la agravación del riesgo al asegurador.

Art. 30. Si la agravación esencial del riesgo se produce sin intervención del asegurado, no lleva consigo la consecuencia prevista por el artículo 28 de la presente Ley más que cuando el asegurado no ha declarado esta agravación al asegurador, por escrito y desde que tuvo conocimiento de la misma.

(47) WEBER y WARTBURG: O. cit. pág. 119, cuyo conocimiento debemos al ilustre profesor y Presidente del Tribunal de Casación de Ginebra M. Graven.

Si el asegurado no ha faltado a esta obligación y el asegurador se ha reservado el derecho de rescindir el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, la responsabilidad del asegurador termina catorce días después de que haya comunicado su resolución al asegurado.

Art. 33. Salvo disposición contraria de la presente Ley, el asegurador responde de todos los acontecimientos que presenten el carácter de riesgo contra cuyas consecuencias el seguro se haya concertado, a menos que el contrato no excluya ciertos acontecimientos, de una manera precisa, no equívoca (48).

Estas normas, según el artículo 98 de la misma Ley, en el seguro de vida *no pueden ser modificadas por pacto en perjuicio del asegurado*. Luego, a sensu contrario, son lícitas las modificaciones en favor de los asegurados antes expuestas.

El Código suizo de las obligaciones de 1881 no reglamentó el contrato de seguros, para respetar la legislación cantonal. Los usos mercantiles internacionales se desarrollaron especialmente en Suiza, y el 2 de abril de 1908 se promulgó la Ley federal sobre el contrato de seguros, que comprende 104 artículos y contiene una reglamentación del Derecho privado de seguros. Tiene por objeto proteger a los asegurados, como la Ley federal de vigilancia de empresas privadas de seguros. Pero va más lejos que ella en ciertos aspectos. Mientras que la Ley general de vigilancia tiende a garantizar de una manera general para el conjunto de asegurados el montante de la reparación, es decir, una sana explotación del seguro, el Derecho privado de seguros tiende, además, a procurar al asegurado, en cuanto sea posible, la prestación que le corresponde» (49).

En Derecho suizo, según el artículo 100 de la Ley sobre el contrato de seguros de 1908 y doctrina aplicable, cuando estas leyes, regulando el Derecho privado de seguros—y disposiciones complementarias—, no contienen principios jurídicos que permiten resolver una cuestión, son fuentes auxiliares de Derecho el Código de las obligaciones y el Código civil.

En defecto de estas fuentes, el artículo 1.º del Código civil dispone: «El Juez resuelve según el Derecho consuetudinario y, a falta de costumbre, según las reglas que él establecería como legislador. Se inspira en las soluciones consagradas por la doctrina y la jurisprudencia.»

Luego por disposición legal o por fuerza de una costumbre

(48) V. su traducción española en DELAS, JOSÉ M.ª DE y BENÍTEZ DE LUGO, FÉLIX, tomo II, apéndice tercero, pág. 435 y ss.

(49) V. THEO GUEL: *Le droit fédéral des obligations, comprenant notamment le droit commercial, le droit de change et le droit privé des assurances*. Traduit... par RENÉ DES GOUTTES. Zurich, 1947, págs. 693-694. (V. la reseña, por JULIO MASIP, de la primera edición en alemán, en «Revista de Derecho Mercantil», 1949, pág. 437, núm. 21.

mercantil, la reserva matemática debe ser pagada por el asegurador en los casos de exclusión de riesgos antes comentados.

ALEMANIA.—Por comprensibles razones nos ha sido difícil copiar textos y documentos sobre el seguro de vida alemán, en relación con las cuestiones que nos ocupan.

Sabemos que el artículo 169 de la Ley alemana de 30 de marzo de 1908 obligaba al asegurador al pago del capital asegurado «si el suicidio había sido cometido en un estado mental que excluyera el libre ejercicio de la voluntad», «y en otro caso al pago de la reserva matemática». Benítez de Lugo (50) nos habla de la nefanda epidemia de suicidios en Alemania durante situación de crisis económicas y financieras, con datos estadísticos, y Herrmansdorfer (51) refería que las empresas de seguros asumen también este riesgo, pero no, incondicionalmente, el de *viajes o residencia entre los trópicos*, estando obligado el asegurador en casos de exclusión de este riesgo al *pago de la reserva*.

En cuanto al riesgo de *guerra* que ya garantizaban los aseguradores, aunque con restricciones, el Decreto de 7 de octubre de 1939 reguló su seguro con carácter general, uniforme e imperativo, y con efecto retroactivo, a pesar de en contra de las pólizas antes suscritas, hasta 100.000 R.M., mediante pago de parte de una sobreprima, aplazando la liquidación para el final de las hostilidades o firma de la paz.

INGLATERRA.—Es sabido que el seguro de vida inglés cuenta con una tradición tan larga como escasas son las normas legales sobre forma y condiciones de las pólizas. Ya en 1774 (Life Assurance Act) se prohibió el seguro cuando el contratante no tuviera algún interés asegurable.

Según nos dicen Tayler & Tyler, es grande la libertad de que gozan los contratantes al convenir sus estipulaciones, sin más límites que los que impone el Derecho de obligaciones y de compañías. El riesgo de muerte queda ampliamente cubierto, salvo las restricciones usuales limitadas prácticamente a los casos de suicidio, cambio de ocupación—si entraña grave riesgo—, servicio militar y residencia y viajes en el extranjero, aunque se generaliza la póliza libre de restricciones sobre ocupaciones, viajes y residencia (52).

Algunas pólizas no conceden derecho alguno para los siniestros debidos a riesgos excluidos, pero se establece generalmente

(50) O. cit., t. II, pág. 464.

(51) V. FRITZ HERRMANSDORFER: *Seguros privados*. Traducción directa del alemán, por RAFAEL LUENGO TAPIA y WILHELM NEUMANN, anotado por ANTONIO LASHERAS SANZ, Ed. Labor. Barcelona, 1935, págs. 106-107.

(52) V. HOSKING TAYLER & VÍCTOR W. TYLER: *Life Assurance*, 4th. edition, by H. NOEL FREEMAN, London, Pitman & Sons, Ltd (s. a.), páginas 136 y es.

que la suma asegurada quedará reducida al valor de la póliza o al importe de las primas pagadas.

El seguro produce sus efectos en caso de suicidio, a menos que se haya estipulado una cláusula excluyendo este riesgo. Pero es peculiar del seguro de vida inglés la obligación por parte del asegurador de pagar el capital asegurado, caso de suicidio, en favor de terceros de buena fe y en la medida de su interés, si hubiesen adquirido algún derecho sobre la póliza con anterioridad a la fecha del siniestro, como prenda, retención, cesión, etc., notificado a su tiempo al asegurador (53).

ITALIA.—El Código de comercio italiano de 1882 se ocupó «de los seguros sobre la vida» en el capítulo III de la sección II del título XIV (artículos 449 al 453). Su artículo 450 dispuso que el asegurador no estaba obligado al pago de la suma asegurada si la muerte *de la persona que ha asegurado su propia vida* sobreviene como consecuencia de una condena judicial, de duelo o de suicidio voluntario, o tiene por causa inmediata un crimen o un delito cometido por el asegurado. En tales casos—establecía el Código—el asegurador retiene las primas, *salvo pacto en contrario* (54).

El nuevo Código civil italiano disciplina el seguro de vida dedicándole mayor atención en sus artículos 1.919 al 1.927, mas de los casos antes excluidos por el artículo 450 del antiguo Código de comercio sólo subsiste, en el artículo 1.927 del nuevo Código, el de suicidio del asegurado si ha ocurrido antes de transcurrir dos años desde la fecha del contrato, y dejando *a salvo todo pacto en contrario* (55).

El legislador italiano prescindió, pues, de la exclusión de los riesgos de muerte como consecuencia de una condena judicial o de duelo, así como del calificativo de «voluntario» para el suicidio, recogiendo la práctica de las sociedades aseguradoras que «abandonando este sistema de difícil prueba, establecieron un período de uno o dos años, desde la celebración del contrato, transcurrido el cual, cuando el contratante asegurado se mate voluntariamente, se paga la suma asegurada» (56).

Y ha prevalecido en el nuevo Código el plazo de dos años, «por ser el plazo de carencia sugerido por la experiencia de las compañías» (57), aunque, según nos dice Messineo, y luego com-

(53) V. ARTHUR CURTI: *Manual de Derecho mercantil inglés*, Madrid, Reus (s. a.), págs. 231 y ss.

(54) V. Codice Civile en ENRICO, DEL VECCHIO: *I Cinque Codici*, Milano, 1923, y LEÓN BOLAFFIO: *Derecho mercantil*, Madrid, 1935, págs. 300 y ss.

(55) V. L. FRANCHI e V. FEROCI: *Il nuovo Codice Civile*, Milano, Hoepli, 1943.

(56) V. CALVO ALFAGEME: *Apuntes de Derecho mercantil, según las explicaciones de don Alvaro, catedrático de la asignatura*, Valencia, 1949, t. II, páginas 169-170.

(57) V. LUIGI LORDI: *Istituzioni di Diritto Commerciale*, t. III, Assicurazioni, Titoli di credito, Padova, 1943.

probaremos, las cláusulas de las pólizas suelen mitigar la severidad de tal precepto (art. 1.927 del Código civil italiano) (58).

La doctrina italiana criticó siempre severamente el transcrito artículo 450 del antiguo Código de comercio (idéntico en buena parte al 423 del español). Así, Navarrini, en su famoso Tratado, nos dice que su aplicación concedía una gran ganancia a las compañías sin conveniente justificación, a cuya ganancia las mismas compañías renunciaban equitativamente, estipulando que sólo se consideraban liberadas si el suicidio ocurría dentro de un plazo determinado—uno a tres años—y obligándose para este caso a la restitución de parte de las primas pagadas o al pago del valor de reducción (59).

En otra obra el mismo autor criticó también el citado precepto y condiciones de las antiguas pólizas italianas, en lo que se refiere a la nulidad del contrato y derecho de las compañías a retener las primas pagadas cuando el beneficiario cause la muerte del asegurado, calificando esto como una injusticia, pues «se comprende que es perfectamente jurídico que el beneficiario no obtenga un fruto de su delito, pero no es igualmente justo que el seguro sea anulado, y menos aún que la compañía retenga también las primas» (60).

Mas la solución que propone Navarrini—pago de la suma asegurada a los herederos que no causaron la muerte del asegurado—nos parece también injusta, pues en buena técnica, en tal supuesto el asegurador sólo debe estar obligado a pagar a los herederos el importe de la reserva matemática, como máximo.

Bien dice Mossa, al inicio de su conocido Compendio, que Derecho de seguros no significa sólo «legislación de seguros», ni contratos de seguros solamente. Resalta el maestro italiano la necesidad de tener en cuenta aquella y éstos, para bien conocer la institución, cualquiera que sea la fuente la que surja la norma (61), necesidad que nos llevó también al estudio de las pólizas italianas (62).

En actuales pólizas italianas de seguros de vida encontramos fórmulas tan amplias como la siguiente:

«Ninguna circunstancia de lugar, de tiempo y de causa relativa al fallecimiento puede limitar la validez de la póliza, salvo que el fallecimiento sea debido a suicidio, en cuyo caso el contrato

(58) V. FRANCESCO MESSINEO: *Manuale di Diritto Civile e Commerciale*, settima ed., Milano, Dott. A. Giuffrè Editore, 1947.

(59) V. UMBERTO NAVARRINI: *Trattato teorico-pratico di Diritto Commerciale*, volumen III, 1920, págs. 359 y ss.

(60) V. UMBERTO NAVARRINI: *L'assicurazione sulla vita a favore di terzi*, seconda edizione rinnovata, Torino, Utet, 1912, págs. 172-174.

(61) V. LORENZO MOSSA: *Compendio del Diritto di Assicurazione*, Milano, Dott. A. Giuffrè, Ed., 1936, pág. 9.

(62) Debemos su conocimiento a especial atención de nuestro colega de Génova doctor DE VINCENTTIS.

debe haber estado en vigor al menos durante un año ininterrumpidamente.»

En dicha póliza se estipula que:

«Si el fallecimiento del asegurado se debe a servicio de guerra prestado en las Fuerzas Armadas de Italia, la Compañía garantiza el riesgo sin pago de sobreprima hasta el límite de treinta mil liras, cualquiera que sea la mayor suma asegurada por la compañía, incluso con más pólizas sobre la vida de la misma persona, con tal que el contrato esté en vigor al menos seis meses antes de la declaración de guerra.

«Mediante la contraprestación de una sobreprima única para toda la duración de la póliza igual al 3 por 1.000 del capital que exceda de las mencionadas treinta mil liras, pactada al estipular el contrato, la garantía se extiende hasta un capital máximo de cien mil liras por persona, siempre que la póliza o pólizas estén en vigor al menos con seis meses de antelación al acto de la declaración de guerra.

Por las sumas aseguradas que excedan, respectivamente, de treinta mil liras o de cien mil cuando hubiese sido pagada la sobreprima, *la compañía pagará sólo lo reserva matemática.*»

También encontramos una «condición» mediante la cual la compañía se obliga al *pago de la reserva matemática* cuando el asegurado muere por suicidio o tentativa de suicidio dentro del plazo de carencia.

Méjico.—Lo que nos ha sido posible conocer de la legislación mejicana sobre seguros confirma nuestra tesis: «De hecho, el seguro de vida cubre el riesgo de fallecimiento del asegurado, cualquiera que sea la causa», y según el artículo 186 de la Ley sobre el contrato de seguro, si ocurriese el fallecimiento por suicidio del asegurado durante los dos primeros años de vigencia de la póliza, cualquiera que sea su estado físico, la aseguradora está obligada a reintegrar el importe de la reserva matemática (63).

REPÚBLICA ARGENTINA.—El Código de comercio argentino, en su artículo 554, preceptúa que «es también nulo el seguro si el que ha hecho asegurar su vida se suicida, es castigado con la pena de muerte o pierde la vida en desafío u otra empresa criminal» (64).

Contiene, pues, este Código preceptos análogos a los del Código español, que ya fueron expuestos y duramente criticados por autores patrios como Ossorio, quien después de referirse a «el secanal de nuestra literatura jurídica en esta materia» afirmaba que «habría que actualizar ese precepto (artículo 424 del

(63) V. IZAUSETA: *IV Conferencia Hemisférica de Seguros*, en «Revista del Sindicato Vertical del Seguro», Madrid, diciembre 1952, pág. 25 (557).

(64) V. *Código de Comercio de la República Argentina y leyes complementarias*, Buenos Aires, J. Lajouane & Cia., 1925.

Código de comercio) y el anterior» (65). También Benito, al ocuparse de la fórmula del artículo 424, 1.º, del citado Código de Comercio español, la criticaba diciendo: «Parece revelar que sus autores vivían todavía bajo el influjo de preocupaciones de siglos anteriores» (66). Y en parecidas consideraciones abunda Traviesas en su conocida monografía (67).

Pero la doctrina y la jurisprudencia, de un lado, y los usos mercantiles, de otro, han atenuado el rigor de los preceptos del Código argentino, actualizándolos de acuerdo con los usos internacionales. Así, la nulidad para caso de suicidio sólo se aplica si éste es voluntario o consciente, y cuando el fallecimiento del asegurado se debe a riesgos no cubiertos (carreras de automóviles o motocicletas, aviación fuera de líneas regulares, viajes submarinos, guerra que no comprenda a la nación argentina, etc.), la compañía aseguradora paga el valor de rescate de la póliza.

En caso de guerra, siendo beligerante la República Argentina, las obligaciones de las partes se regularán por las normas que se dicten para tal emergencia (68).

ESTADOS UNIDOS.—A pesar de la diversidad legislativa que reina en los distintos Estados, según Magee «todas las pólizas de seguro de vida que se emiten de nuevo deben incluir las disposiciones tipo prescritas por las leyes importantes que regulan los negocios del seguro de vida, solamente cuando sean aprobadas por el Departamento de seguros. Nueva York ha tomado la posición de guía en este campo y ha incorporado a su legislación estatutaria cuanto se refiere a las adecuadas salvaguardas de los derechos de los tenedores de las pólizas. Aunque no son idénticas las leyes de todos los Estados, más de las tres cuartas partes de las compañías de reserva legal de los Estados Unidos, de las que existen alrededor de 350, están autorizadas para suscribir seguros más allá de las fronteras de sus propios Estados. Esto ha producido una gran uniformidad entre los contratos de seguro de vida ofrecidos por las compañías importantes» (69).

La cláusula usual sobre cobertura del riesgo estipula, de una

(65) V. ANGEL OSSORIO: *El seguro de vida y las normas ordinarias del Derecho civil*, Madrid, 1930, págs. 84 y 27.

(66) V. LORENZO BENITO: *Manual de Derecho mercantil*, Madrid, 1929, tomo III, pág. 480.

(67) V. TRAVIESAS: *Sobre el contrato de seguro terrestre*, Madrid, s. a. (y en «Revista de Derecho privado», t. XX, págs. 297 y 68).

(68) V. NATALIO MURATTI: *Elementos económicos, técnicos y jurídicos del seguro*, Buenos Aires, 1946, págs. 237 y 244 y ss. Nuestra reseña de este libro se publicó en la «Revista de Derecho mercantil», vol. IX, 1950, núm. 25, páginas 107 y ss.

(69) JOHN H. MAGEE: *General Insurance*, traducción de la segunda edición por CARLOS CASTILLO, revisión por E. H. E. BOURCHIER, publicada en México por UTEHA, con el título *Seguros generales*, t. I, págs. 734 y 738. (V. nuestra recensión en «Revista de Derecho mercantil», 1948, núm. 25, páginas 95 y ss.

manera amplia, que el riesgo queda plenamente cubierto, comprometiéndose la compañía a pagar al beneficiario la suma asegurada inmediatamente después de recibir en su sede social la prueba debida de la muerte del asegurado o al vencimiento de la póliza, si ésta se mantuvo vigente, contra entrega de la póliza a la compañía y según las condiciones del contrato.

Huerta Ballester, comparando pólizas de compañías aseguradoras, llega a la conclusión de que «muy pequeña o ninguna variación puede encontrarse, pues es bien sabido que el contrato de seguro de vida ha llegado a ser cada vez más uniforme, unas veces a causa de la legislación y otra por la competencia entre compañías» (70).

«La tendencia de la legislación del seguro de vida ha sido en dirección de una mayor liberalidad a favor del asegurado en los términos del contrato, disponiendo, al mismo tiempo, lo necesario para la reglamentación del negocio de manera que se practique sobre unas bases científicas y seguras.» Esta tendencia ha conducido finalmente a que «las pólizas de vida cubren la contingencia de *suicidio* insertando una cláusula contractual que establece que si el asegurado muere «por sus propias manos, o por sus propios actos, durante los dos primeros años de seguro, esté o no en su juicio, el seguro, de acuerdo con la póliza, sólo será el importe de las primas pagadas» (71). Después de este plazo el riesgo queda totalmente cubierto.

Allen, en obra publicada en 1936, decía, refiriéndose al suicidio del asegurado, ya estuviera en su sano juicio o perturbado, en el año o los dos años siguientes a la adquisición de la póliza: «en esos casos la responsabilidad de la compañía se limita a la reserva sobre la póliza o, cuando más, a la devolución de las primas pagadas».

Según el mismo autor, otras estipulaciones que suelen aparecer en la póliza de seguro de vida hacen necesario previo acuerdo con la compañía para la cobertura del riesgo de fallecimiento en *servicio militar o naval*, generalmente excluido (72).

En cuanto a la exclusión del riesgo de muerte por ejecución de *pena capital* hoy no se pacta, por haber sido rechazada tal estipulación por la jurisprudencia, en atención a la inocencia de los beneficiarios (73).

(70) HUERTA BALLESTER: *A brief comparison between the ordinary life contracts of ten insurance companies*, New York, 1950, pág. 5.

(71) V. MAGEE: ob. cit., págs. 745-746.

(72) V. FRANCIS T. ALLEN: *Principios generales de seguros*, traducción de TEODORO ORTIZ, México, 1949, pág. 111, y nuestra reseña en «Revista de Derecho mercantil», vol. IX, año 1950, núm. 25, pág. 104. V. también EDWIN V. PATTERSON: *Essentials of insurance law*, New York, pág. 219.

(73) V. PATTERSON: ob. cit., pág. 225-226 (en Mc GRAW HILL INSURANCE SERIES).

VII

CONCLUSIONES: LA SOLUCIÓN EN DERECHO ESPAÑOL VIGENTE. NECESARIA REFORMA DE NUESTRA LEGISLACIÓN

Llegados al término de este trabajo, podemos resumir las conclusiones que del mismo se desprenden en los siguientes términos:

Cuando en las pólizas de seguro sobre la vida se pacte solamente que el riesgo no queda cubierto si el asegurado falleciere en duelo, si se suicidase o sufriere pena capital por delitos comunes, o si el fallecimiento ocurriere en viajes fuera de Europa, o por causa de guerra o cualquier empresa o hecho extraordinario y notoriamente temerario o imprudente, en el caso de que el siniestro ocurriere por la realización de alguno de dichos riesgos, aunque el asegurador no tenga obligación de pagar el capital asegurado según el Derecho español vigente (artículos 423 y 424 del Código de comercio y disposiciones concordantes antes citadas), sí debe el importe de la reserva matemática de la póliza, por la vigencia de usos mercantiles generalmente observados en estos casos—excepto en el de muerte por sufrir pena capital, que suele ser riesgo plenamente cubierto—, y en todo caso por las normas legales sobre interpretación de contratos, según las cuales las cláusulas que admitan diversos sentidos deben entenderse en el más adecuado para que produzcan efecto, sin que la interpretación de cláusulas oscuras pueda favorecer a la parte que haya ocasionado la oscuridad (aquí el asegurador, por ser el seguro contrato de adhesión) y resolviendo las dudas en favor de la mayor reciprocidad de intereses por ser oneroso el contrato de seguros.

Pero si el beneficiario funda la reclamación de la cantidad a que ascienda la reserva en la vigencia de usos de comercio generalmente observados, pesará sobre él la no leve carga de probar la existencia de dichos usos en el pleito que sostenga contra el asegurador cuando éste discuta o niegue su derecho, pleito, además, que tendrán que decidir los tribunales del domicilio de la compañía, fuero impuesto en las condiciones generales de las pólizas de la mayor parte de las entidades aseguradoras en términos más o menos eficaces (74), aunque va abriéndose paso la contraria estipulación, sometiendo al asegurador al fuero del asegurado en virtud de condición general o especial, pues en España no hay ley que preceptúe, cual la francesa de 13 de julio de 1930, que para todas las cuestiones relativas a la fijación y

(74) V. Sentencia del Tribunal Supremo de 8 de julio de 1946 (ponente, don JUAN DE HINOJOSA) que, estimando alegaciones hechas entonces por nosotros, resolvió que carecía de eficacia cierto pacto sumisorio contenido en las condiciones generales de una póliza de seguros por no ajustarse a lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley de Enjuiciamiento civil.

pago de la indemnización debidas al demandado será citado ante el Tribunal del domicilio del asegurado, salvo en materia de inmuebles o de muebles, en cuyo caso el demandado será citado ante el Tribunal en cuya jurisdicción estén situados los objetos asegurados (artículo 2.º).

Por eso entendemos necesaria la intervención del legislador, para que, recogiendo usos mercantiles, más que nacionales, internacionales, y de acuerdo con las enseñanzas del Derecho comparado y el espíritu que anima nuestra propia legislación, proclame la obligación para el asegurador de pagar a los beneficiarios el importe de la reserva matemática de la póliza cuando la muerte del asegurado ocurriere por cualquiera de los riesgos excluidos, excepto la muerte causada voluntariamente por el beneficiario, en cuyo caso el pago de la reserva se hará a los herederos del asegurado.

El valor de dicha reserva deberá ser calculado y certificado por actuario de la compañía, como para caso análogo preceptúa el Decreto de 25 de abril de 1953, y de no ser aceptado su cálculo, por actuario de la Dirección General de Seguros, con arreglo a las bases y documentos acompañados por el asegurador a la solicitud de inscripción, según el artículo 28 del Reglamento de Seguros, y que son: las tarifas correspondientes a cada uno de los modelos de pólizas que se propongan usar; las bases de cálculo de las primas netas; las fórmulas empleadas, según las tablas auxiliares previamente formadas que hayan de utilizar para él; las fórmulas y coeficientes empleados para el cómputo de los recargos y, finalmente, las fórmulas y procedimientos que piensan adaptar para calcular la reserva matemática.

... *El Código civil egipcio*, texto más reciente que conocemos sobre la materia (Ley núm. 131 de 15 de octubre de 1949), para aquellos casos en que el riesgo de muerte por suicidio no quede cubierto, dispone en su artículo 756: «Sin embargo, el asegurador está obligado a pagar al derechohabiente una suma igual a la reserva.»

Lo mismo preceptúa el artículo 66 de la *Ley china sobre Seguros* de 30 de diciembre de 1929.

Mucho más general es la norma del artículo 101 de la *Ley sueca sobre el contrato de seguro*, de 8 de abril de 1927, contenida en su Sección III (Seguro de vida): «Las disposiciones de esta Ley sobre la exención de la responsabilidad del Asegurador en determinados casos, no influye para nada en la obligación del asegurador de abonar la parte de la reserva de primas que corresponde al seguro.»

ESTADISTICA DEL SEGURO PRIVADO EN 1951. VIDA

(De la Revista del Sindicato vertical del Seguro, septiembre 1952)

Número de orden	ENTIDADES	Capitales asegurados	Núm. de pólizas en vigor	Primas cobradas	%, del ramo
1	Banco Vitalicio de España.	1.358.642.636	48.092	68.884.168	12,75
2	La Unión y el Fénix Español	1.224.590.952	29.784	52.770.289	9,77
3	La Equitativa (Fundación Rosillo), Compañía Anónima de Seguros sobre la Vida	796.889.198	23.596	45.216.969	8,37
4	España, S. A., Compañía Nacional de Seguros	771.746.908	20.498	29.607.620	5,48
5	La Sud América, Compañía de Seguros sobre la Vida.	595.309.112	17.094	26.226.919	4,86
6	Compañía Adriática de Seguros	459.199.992	13.716	19.642.782	3,64
7	Mutua General de Seguros.	316.909.979	10.294	17.521.674	3,24
8	Gresham Life Assurance Society Limited	329.762.032	8.560	16.965.853	3,14
9	Plus Ultra, Compañía Anónima de Seguros Generales.	430.883.859	24.750	13.336.942	2,47
10	L'Union, Vida	236.706.308	7.440	12.399.863	2,30
11	Metrópolis	96.807.963	13.998	12.027.888	2,22
12	Vita, Compañía de Seguros sobre la Vida en Zurich ...	319.958.985	7.796	11.560.632	2,14
13	La Equitativa Nacional	167.089.701	5.249	11.410.249	2,11
14	Cervantes, S. A., Compañía Española de Seguros	225.502.195	5.990	10.783.873	2,00
15*	Aurora, Compañía Anónima de Seguros	222.505.920	7.554	10.726.538	1,99
16	El Porvenir de los Hijos ...	187.284.704	19.883	10.425.778	1,93
17	Los Previsores del Porvenir.	125.093.165	18.282	10.328.895	1,91
18	La Previsión Española, C. I. A.	221.986.429	5.984	9.274.748	1,71
19	Assicurazioni Generali	183.920.504	4.971	8.816.725	1,63
20	General Española de Seguros	188.524.810	5.524	8.591.338	1,59
21	Le Phénix, Compañía Francesa de Seguros sobre la Vida	141.350.759	3.639	7.073.472	1,31
22	Atlántica, Compañía Hispano Americana	165.956.041	3.588	6.677.005	1,24
23	La Nazionale, Compañía de Seguros sobre la Vida	134.766.130	—	6.039.030	1,12

Número de orden	ENTIDADES	Capitales asegurados	Núm. de pólizas en vigor	Primas cobradas	% del ramo
24	La Mundial, S. A. de Seguros	115.507.592	21.731	5.673.208	1,05
25	La Vasco Navarra	111.231.810	—	5.620.645	1,04
26	L'Abeille, Vida	112.041.434	5.353	5.314.082	0,98
27	Occidente, S. A., Compañía Española de Seguros	104.735.564	5.373	4.540.320	0,84
28	Peninsular, S. A. de Seguros	86.084.688	2.150	4.282.662	0,79
29	Compañía Aragonesa de Seguros	64.229.945	2.668	4.260.468	0,79
30	Bilbao, Compañía Anónima de Seguros	83.259.177	2.742	4.206.384	0,78
31	Fomento Español de Seguros, S. A.	69.614.625	2.221	3.972.854	0,74
32	Agrupación Mutua del Comercio y de la Industria ...	377.537.500	—	3.957.370	0,73
33	La Victoria de Berlín	81.079.263	3.727	3.868.769	0,72
34	L'Urbaine, Vie	79.724.295	2.657	3.552.266	0,66
35	La Previsora Hispalense, S. A. de Seguros Generales.	62.081.733	2.317	3.414.484	0,63
36	Minerva, S. A.	82.863.700	3.295	3.378.300	0,63
37	La Polar	59.812.630	1.983	3.136.312	0,58
38	La Constancia, Compañía Anónima de Seguros	58.270.363	2.088	2.928.881	0,54
39	Compagnie d'Assurances Générales sur la Vie	60.522.574	1.961	2.857.532	0,53
40	Sociedad Catalana de Seguros	55.981.503	1.216	2.755.996	0,51
41	Centro de Navieros Aseguradores	48.549.847	1.259	2.749.523	0,51
42	Compañía Vascongada de Seguros	49.687.873	1.328	2.232.092	0,41
43	Vesta, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros	47.434.545	—	2.148.890	0,40
44	La Mutua del Turia	427.138.000	19.069	2.089.578	0,39
45	Unión Española	50.927.000	1.819	1.976.312	0,37
46	La Patria Hispana	34.918.714	1.515	1.955.303	0,36
47	Campo, Compañía de Seguros	47.568.650	1.740	1.930.450	0,36
48	Mare Nostrum, S. A. de Seguros y Reaseguros	41.207.405	1.075	1.863.757	0,35
49	Unión Pacifico, S. A.	40.163.000	877	1.839.889	0,34
50	Omnia, S. A. de Seguros ...	54.010.735	999	1.828.691	0,34
51	La Paternell, Vie	42.331.300	1.096	1.822.754	0,34

Número de orden	ENTIDADES	Capitales asegurados *	Núm. de pólizas en vigor	Primas cobradas	% del ramo
52	Mediterránea, Mutualidad de Seguros sobre la Vida ...	31.676.856	2.348	1.704.772	0,32
53	Alianza, Asociación Nacional de Seguros Mutuos a Prima Limitada	32.659.000	679	1.516.790	0,29
54	Unión Levantina, S. A. de Seguros	28.606.866	1.305	1.475.435	0,27
55	El Hércules Hispano	26.374.937	747	1.361.493	0,25
56	Nacional Hispánica Aseguradora	11.861.375	417	1.259.475	0,23
57	La Estrella, S. A de Seguros	22.654.732	769	1.235.957	0,23
58	Cúspide, S. A., Compañía Española de Seguros y Reaseguros	37.360.713	621	1.212.075	0,22
59	Mutuelle Générale Française, Vie	28.498.603	958	1.149.964	0,21
60	Lucero	23.484.616	685	1.123.551	0,21
61	Compañía Hispano-Americana de Seguros y Reaseguros	24.082.031	546	1.109.574	0,20
62	Seguros Industriales, Compañía Anónima, S. I. C. A.	21.587.055	693	1.012.139	0,19
63	Hermes, Compañía Anónima de Seguros	18.021.690	519	1.011.291	0,18
64	Instituto Nazionale delle Assicurazioni	21.285.918	1.035	992.783	0,18
65	C. A. S. E. R., Caja de Seguros reunidos	19.591.874	648	947.260	0,17
66	Fides, Compañía Española de Seguros	15.648.561	608	758.471	0,14
67	Universo	14.097.050	374	688.305	0,13
68	Iberia, C A. de Seguros Generales	7.770.286	770	633.806	0,12
69	Financiera Nacional	10.344.904	233	600.094	0,11
70	El Fénix Agrícola	12.053.349	543	598.936	0,11
71	Orión	11.561.000	—	540.519	0,10
72	C. R. E. S. A.	10.865.000	272	486.077	0,09
73	Layetana, S. A.	8.593.500	184	475.494	0,09
74	Mediodía	8.593.543	253	436.968	0,08
75	La Económica, Compañía Española de Seguros, S. A.	6.197.756	325	345.563	0,06
76	Compañía Internacional de Seguros, S. A.	8.395.567	415	336.556	0,06

Número de orden	ENTIDADES	Capitales asegurados	Núm. de pólizas en vigor	Primas cobradas	% del ramo
77	Lepanto	5.551.000	152	275.901	0,05
78	Cantabria, S. A. de Seguros.	4.994.213	193	264.773	0,04
79	La Unión Alcoyana, S. A. ...	1.099.284	54	57.991	0,02
80	Clavijo	25.000	1	1.097	0,01
81	Caja de Previsión y Socorro.	11.000	2	132	0,01