

Para ver aviso legal de clic en el siguiente Hipervínculo
(NECESITA CONEXIÓN A INTERNET)
<http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

INFORME DE INVESTIGACIÓN CIJUL

TEMA: EL CONTRATO DE SEGURO DE AUTOMOVILES

Resumen

El presente trabajo contiene un estudio acerca de el contrato de seguro de automóviles. En el primer punto se señala normativa de la Ley de tránsito por vías públicas terrestres. En el segundo punto se incluye doctrina de la materia. En la jurisprudencia se incluye una resolución sobre el contrato de póliza de seguro de automóviles y deberes probatorios de las partes

Índice de contenido

NORMATIVA.....	2
Ley de tránsito por vías públicas terrestres.....	2
DOCTRINA.....	10
Contrato de seguros.....	10
Porque surge el contrato de seguro automotriz.....	10
Del objeto y de los presupuestos objetivos.....	11
Del sujeto y de los presupuestos subjetivos.....	12
JURISPRUDENCIA.....	12
Sobre el contrato de póliza de seguro de automóviles y deberes probatorios de las partes.....	12
FUENTES UTILIZADAS.....	16

NORMATIVA

Ley de tránsito por vías públicas terrestres

[Ley n° 7331 del 13 de abril de 1993] ¹

ARTÍCULO 38.- Establécese un seguro obligatorio, cuyo reglamento propondrá el Instituto Nacional de Seguros, para los vehículos automotores. Su administración estará a cargo del Instituto, de conformidad con las regulaciones que se establecen en este capítulo y en el Reglamento de esta Ley. (Este artículo ha sido Reglamentado mediante el Decreto Ejecutivo No.25370, de fecha 04 de julio de 1996.)

ARTÍCULO 39.- Lo dispuesto en este capítulo, no se aplica a los propietarios de los vehículos automotores que operen sobre rieles ni a los que, por su naturaleza, no estén destinados a circular por las vías públicas.

ARTÍCULO 40.- Los propietarios de los vehículos deberán mantener vigente el seguro obligatorio, por medio del pago de la prima que fije el Instituto Nacional de Seguros, según los términos del artículo 43 de esta Ley.

ARTÍCULO 41.- Las personas físicas o jurídicas que se dediquen a la venta de vehículos automotores, nuevos o usados, deben suscribir una póliza global, que cubra los mismos extremos que la póliza individual. El Instituto Nacional de Seguros establecerá el monto de las primas según los términos del artículo 43.

ARTÍCULO 42.- Los propietarios de los vehículos de matrícula extranjera o sus conductores deben suscribir y mantener vigente, mientras el automotor permanezca en el país, el seguro obligatorio en los términos que fija esta Ley. Las autoridades de aduana extenderán el permiso para que el vehículo circule en el país, solo si se demuestra que se han cancelado los tributos correspondientes y se ha suscrito el seguro obligatorio, con la vigencia que defina el Instituto Nacional de Seguros.

ARTÍCULO 43.- Se faculta al Instituto Nacional de Seguros para clasificar los vehículos, según el tipo de riesgo y para

establecer las primas diferenciales para cada uno de ellos. Para ese efecto, utilizará las bases técnicas, reales y actuariales; además se fundamentará en su propia experiencia, de forma que se garantice el costo de la administración y se garantice también el otorgamiento de las prestaciones en dinero, médico sanitarias y de rehabilitación, así como la solidez financiera del régimen. El monto de las primas puede ser revisado anualmente por el Instituto Nacional de Seguros; pero este monto debe ser aprobado por la Contraloría General de la República, la cual velará porque su importe no origine excedentes para el Instituto. No obstante si, a pesar de la revisión contralora, se producen excedentes, se constituirá una reserva acumulativa para hacerle frente a las futuras pérdidas del régimen, de hasta un veinticinco por ciento (25%) de las primas percibidas en el año. Si el excedente supera ese porcentaje, la cantidad en que se supere se aplicará al ajuste hacia abajo de las primas para el siguiente período.

ARTÍCULO 44.- La póliza a la que se refiere este capítulo, tendrá una vigencia de un año, a partir del día de su expedición. Se exceptúa el caso de las pólizas para los vehículos indicados en el artículo 42 de esta Ley.

ARTÍCULO 45.- En caso de mora en el pago de la póliza, el Instituto Nacional de Seguros aplicará un recargo del tres por ciento mensual (3%) Sobre el monto original, hasta un máximo del treinta y seis por ciento (36%).

Se exceptúan del pago por este concepto, los casos en que haya habido depósito de las placas de matrícula, de conformidad con el artículo 22 de esta Ley.

ARTÍCULO 46.- El Registro Público de Vehículos Automotores y la Dirección General de Transporte Público no tramitarán las solicitudes de inscripción o traspaso ni emitirán la tarjeta de circulación, ni extenderán ningún tipo de permiso especial, sin que el propietario del vehículo demuestre haber suscrito la póliza, en los términos que fija este capítulo.

ARTÍCULO 47.- El Instituto Nacional de Seguros y la Dirección General de la Policía de Tránsito coordinarán las acciones para la inmovilización de los vehículos cuando el seguro obligatorio no haya sido pagado.

ARTÍCULO 48.- El seguro obligatorio de los vehículos cubre la lesión y la muerte de las personas, víctimas de un accidente de tránsito, exista o no responsabilidad subjetiva del conductor. Asimismo, cubre los accidentes producidos con responsabilidad civil, derivados de la posesión, uso o mantenimiento del vehículo. En este último caso, esta responsabilidad debe ser fijada mediante los procedimientos establecidos y ante los tribunales competentes.

ARTÍCULO 49.- La víctima de un accidente definido según los términos del artículo 48, no tendrá derecho a ninguna de las prestaciones establecidas en este seguro, cuando el percance se califique como un riesgo laboral y el trabajador esté protegido por el seguro respectivo. En este caso, se registrará por lo dispuesto en el Código de Trabajo.

ARTÍCULO 50.- El monto por persona, de la cobertura del seguro obligatorio de los vehículos, será el límite máximo que se fije en el Reglamento de esta Ley.

El límite del monto por accidente se establecerá al multiplicar la capacidad de pasajeros autorizados del vehículo, por el límite por persona indicado en el Reglamento y se mantendrá, para cada persona afectada, el límite máximo señalado en el Reglamento.

En el caso de los lesionados menores de trece años o mayores de esta edad, que no sean asegurados del Régimen de Enfermedad y Maternidad de la Caja Costarricense de Seguro Social, el monto por accidentado podrá incrementarse, previo estudio socioeconómico elaborado por profesionales del Instituto Nacional de Seguros, al doble del monto de coberturas por persona, vigente a la fecha del suceso. Ese monto adicional solo podrá ser utilizado para satisfacer las necesidades de prestaciones médico sanitarias, suministradas por el Instituto Nacional de Seguros. En el caso de muerte o de incapacidad permanente, superior al sesenta y siete por ciento (67%) de la capacidad general, el monto de la cobertura será el estipulado en el Reglamento de esta Ley.

ARTÍCULO 51.- Dentro de los montos límites a los que se refiere el artículo anterior, los lesionados o sus derecho habientes, que resulten como consecuencia de un accidente cubierto por este seguro, tendrán derecho a los siguientes servicios:

- a) Asistencia médica quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación.
- b) Prótesis y aparatos médicos que se requieran para corregir las

deficiencias funcionales.

c) Prestaciones en dinero, que correspondan a la indemnización por incapacidad, temporal o permanente, o por la muerte, según se detalla en esta Ley.

ch) Gastos de traslado, en los términos y en las condiciones establecidas en el Reglamento de esta Ley.

d) Pagos del hospedaje y de la alimentación, cuando el lesionado, con motivo del suministro de las prestaciones médico sanitarias o de rehabilitación, deba trasladarse a un lugar distinto al de su residencia habitual y el Instituto Nacional de Seguros no pueda suministrarle ese servicio. El monto por este concepto será fijado en el Reglamento de esta Ley.

e) Costos incurridos por el funeral y el traslado del cuerpo, según los términos que se establecerán en el Reglamento de esta Ley.

ARTÍCULO 52.- Para el suministro de las prestaciones económicas y sanitarias, que deban otorgarse al amparo del seguro obligatorio de los vehículos, rigen las siguientes normas:

a) Las prestaciones por este seguro, comenzarán a brindarse por los médicos del Instituto Nacional de Seguros o por los que la víctima contrate en su condición de lesionada. Para tener derecho a ellas, se debe informar al Instituto Nacional de Seguros, mediante el aviso del accidente que está obligado a presentar el conductor, el propietario del vehículo o cualquier autoridad que conozca el hecho. La víctima o sus familiares podrán dar aviso al Instituto Nacional de Seguros, acerca del suceso aportando o indicando, en su caso, la prueba que tengan.

El plazo para dar el aviso será de diez días hábiles después del accidente. Sin embargo, queda a criterio del Instituto Nacional de Seguros, su aceptación en una fecha posterior, salvo que se demuestre que ha existido imposibilidad real para presentar la prueba en el plazo estipulado. En este último caso, el plazo corre a partir del momento en que cese la imposibilidad.

b) Será motivo suficiente para interrumpir los beneficios de este seguro, el hecho de que el asegurado, el conductor o la víctima, al denunciar el accidente o al tramitar el reclamo, oculten, informen o expongan, con falsedad, cualquier acto o circunstancia determinante en la calificación del accidente o que incurran en cualquier fraude o falso testimonio con respecto a lo anterior, cuando así lo determine la autoridad judicial. Cuando esas circunstancias originen un pago indebido, el Instituto Nacional de Seguros tendrá derecho a exigir, por la vía ejecutiva, el

reintegro de las sumas pagadas, en exceso o en forma indebida Para esos efectos, será título ejecutivo la constancia sobre los costos incurridos, expedida por el Instituto Nacional de Seguros.

c) Los derechos y las acciones para plantear reclamos prescriben en dos años, a partir del día en que ocurrió el accidente. En el caso de que en dicho plazo se hayan presentado reclamos, recibido atención médica y la persona haya sido dada de alta, ésta podrá solicitar nuevamente atención médica, siempre que lo haga dentro de los dos años posteriores a la fecha en que se le dio de alta y hasta por un máximo de cinco años, contados a partir de esa misma fecha.

ARTÍCULO 53.- En el caso de que se causen lesiones o la muerte a personas, con un vehículo automotor para el cual no esté vigente el seguro obligatorio de los vehículos, de conformidad con lo estipulado en este capítulo, la víctima o los beneficiarios tendrán derecho a exigir solidariamente, al conductor y al propietario del vehículo causante, la prestación inmediata de los servicios médicos y las garantías económicas previstos en este capítulo, con las limitaciones en cuanto al monto máximo de cobertura vigente, sin perjuicio de los derechos que le puedan corresponder si existiere responsabilidad del causante del accidente.

Sin embargo, en estos casos el Instituto Nacional de Seguros suministrará las prestaciones económicas y los servicios médicos, para lo cual considerará el monto máximo por accidentado. En tal caso, el Instituto Nacional de Seguros se subrogará, de pleno derecho, el monto pagado y podrá cobrar, por la vía ejecutiva, las sumas erogadas solidariamente al conductor y al propietario del vehículo causante del accidente. Para tales efectos, será título ejecutivo la certificación que expida el Instituto Nacional de Seguros de la suma pagada.

ARTÍCULO 54.- Se dará preferencia al pago de las prestaciones en dinero y de los servicios médicos contratados con terceros, excepto los suministrados por la Caja Costarricense de Seguro Social o por el Instituto Nacional de Seguros, hasta los límites de cobertura establecidos. No obstante, si queda algún remanente, se le cancelará a la Caja Costarricense de Seguro Social el costo de los servicios suministrados, cuando así corresponda, hasta agotar el monto máximo de cobertura por persona. Los servicios médicos, hospitalarios y farmacéuticos que no pueda otorgar el Instituto Nacional de Seguros, en vista de haberse agotado el monto disponible por persona, serán suministrados por la Caja

Costarricense de Seguro Social, prestataria de esos servicios, independientemente de que se trate de accidentados asegurados o no asegurados en el Régimen de Enfermedad y Maternidad.

ARTÍCULO 55.- Los servicios médico sanitarios derivados del seguro obligatorio de los vehículos, no podrán renunciarse, transarse, cederse, compensarse, gravarse ni embargarse, excepto las prestaciones en dinero, que podrán embargarse hasta por un cincuenta por ciento (50%). La cesión es factible sólo para favorecer los derechos de otra víctima del mismo accidente, sin que el monto de cobertura para esta última, sea superior al límite establecido en el artículo 50 de esta Ley.

ARTÍCULO 56.- En el caso de incapacidad temporal, el accidentado tendrá derecho a un monto que complementa el que reconoce la Caja Costarricense de Seguro Social y el patrono para el cual labora. En ninguna circunstancia, el subsidio que perciba el lesionado, será superior al ciento por ciento (100%) del ingreso debidamente comprobado, según se señala en el artículo 57 de esta Ley ni inferior al salario mínimo que esté vigente en la fecha del percance y que sea proporcional a la jornada de trabajo desempeñada en la actividad a la que se dedica el perjudicado.

ARTÍCULO 57.- Para el cálculo del subsidio por incapacidad temporal e indemnización por incapacidad permanente, se tendrán como ingresos de la víctima, en su orden:

- a) Los salarios reportados en las planillas presentadas a la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b) Los salarios reportados en las planillas del Seguro de Riesgos del Trabajo presentadas al Instituto Nacional de Seguros o en su defecto, en la declaración personal para el impuesto sobre la renta presentada al Ministerio de Hacienda. En todo caso, cualquier documento de los antes señalados debe haberse entregado a la institución correspondiente antes de la fecha del accidente.

Si el accidentado no puede demostrar sus ingresos por los medios expuestos, por tratarse de una persona que trabaja en actividades propias, por lo cual no está asegurada en ninguno de los regímenes apuntados y no es declarante de la renta ni de cualquier otro caso de excepción, el cálculo del subsidio por incapacidad temporal o indemnización por incapacidad permanente, se hará tomando como base el salario mínimo legal devengado en la actividad en la cual se desempeñaba la víctima, después de haber comprobado, fehacientemente, su oficio, a satisfacción del Instituto Nacional

de Seguros.

ARTÍCULO 58.- Para la indemnización por incapacidad permanente, se seguirán las disposiciones y las bases del cálculo que establece el Código de Trabajo en materia de riesgos laborales; excepto que el derecho de indemnización se adquiere cuando la incapacidad permanente sea igual o superior a un cinco por ciento (5%) de la capacidad general. El cálculo del salario anual se efectuará de conformidad con lo establecido en el Reglamento, en relación con este capítulo. El pago de las indemnizaciones se hará en un solo tracto y se aplicarán las tablas de conmutación y procedimiento vigentes para los casos de riesgos del trabajo.

ARTÍCULO 59.- Cuando en un accidente, con un vehículo amparado por el seguro obligatorio de vehículos, se produzca la muerte de una persona tendrán derecho al pago por concepto de indemnización las personas que se detallan adelante, según el orden de cita prioritaria, excepto los incisos a), b) y c), que no son excluyentes.

a) Los menores de dieciocho años que dependían económicamente del fallecido. No será necesario probar la dependencia económica cuando los menores sean hijos del occiso. En todos los demás casos, se debe probar, fehacientemente, la dependencia económica.

b) Los hijos mayores de dieciocho años pero menores de veinticinco, que realicen estudios universitarios y que no dispongan de los recursos propios para su manutención. Asimismo, los hijos mayores de dieciocho años que, por su condición de invalidez, no puedan procurarse sus propios ingresos.

c) El cónyuge supérstite que convivía con el accidentado; el divorciado o el separado judicialmente por causas imputables al occiso, siempre y cuando se compruebe que dependía económicamente del fallecido o, en su defecto, la compañera con quien haya o no haya procreado hijos, siempre y cuando haya convivido con él, de forma ininterrumpida, durante los últimos dos años y dependiera económicamente de él. En este caso, debe aportar las pruebas necesarias de su condición al Instituto Nacional de Seguros.

ch) La madre legítima o la madre de crianza.

(Interpretado por Resolución de la Sala Constitucional N° 4812-98 de las 11:30 horas del 6 de julio de 1998).

d) El padre, cuando haya velado, en su oportunidad, por la manutención del fallecido.

(Texto modificado e interpretado por Resolución de la Sala Constitucional N° 4812-98 de las 11:30 horas del 6 de julio

de1998).

e) Los ascendientes o los descendientes hasta tercer grado de consanguinidad o de afinidad, los sexagenarios o los incapacitados para trabajar, que vivían bajo la dependencia económica del fallecido.

El monto que le corresponderá a cada beneficiario, será igual al saldo de la suma por lesionado, dividido entre el número de derechohabientes.

ARTÍCULO 60.- La conmutación de rentas sólo procederá por vía de excepción, cuando se trate de menores de edad y de las sumas por concepto de incapacidad permanente o de fallecimiento y, esa conmutación sea recomendada por el Instituto Nacional de Seguros. En este caso, todos los antecedentes se pondrán en conocimiento del órgano jurisdiccional correspondiente para su resolución. Ese despacho solicitará el criterio del Patronato Nacional de la Infancia sobre su utilidad y su necesidad. Este criterio deberá rendirse en un plazo no mayor de ocho días hábiles.

ARTÍCULO 61.- Si el monto de la indemnización por lesión o muerte es superior al monto que cubre la póliza, la víctima o sus derechohabientes tienen la facultad de recurrir a los tribunales respectivos para demandar al responsable del accidente, el pago de la diferencia o complemento que les corresponda, de acuerdo con las leyes de orden común. Las sumas cubiertas por el seguro obligatorio de automóviles son deducibles del total que estén obligados legalmente a pagar el conductor o el propietario del vehículo.

ARTÍCULO 62.- Lo relativo a las prestaciones médicas, quirúrgicas, hospitalarias y de rehabilitación se rige por lo dispuesto en el Código de Trabajo.

ARTÍCULO 63.- Siempre que se trate de materia no contemplada en este capítulo, las normas de riesgos del trabajo que estén contenidas en el Código de Trabajo serán materia supletoria.

DOCTRINA

Contrato de seguros

[Instituto nacional de seguros]²

Contrato en virtud del cual el Instituto se obliga, por el pago de una suma de dinero llamada prima, a indemnizar a otra persona, que recibe el nombre de asegurado, las pérdidas o daños que éste pueda sufrir como resultado del acaecimiento de ciertos riesgos que son objeto del seguro. Lo integran la solicitud del seguro, los cuestionarios anexos a ésta, las condiciones generales, especiales y particulares, y las posteriores addenda que se incluyan en ella, así como cualquier declaración aceptada por el Instituto relativa a la propiedad o responsabilidad cubierta. Cuando se mencione la expresión "esta póliza" en un contrato de seguros, se entenderá que incluye todos los apartes mencionados.

En este documento se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos.

Este contrato se caracteriza por ser, fundamentalmente, consensual, bilateral, aleatorio, oneroso, de adhesión y por estar basado en la buena fe

Porque surge el contrato de seguro automotriz

[LEITON AGUILAR, LUIS]³

Una razón para justificar la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad civil de automóviles es la gran cantidad de automotores que circulan en el mundo lo que ha hecho que se incrementen los accidentes y con ello las personas lesionadas o muertas.

Según Morillas Jarillo, el automovilista está sometido a varios riesgos que son: "1) los que afectan a su integridad física o a la de sus familiares, dependientes y socios; 2) los que afectan a su patrimonio, ya sea a bienes concretos -en especial el propio vehículo-, o bien a la totalidad de éste, a

consecuencia de la responsabilidad civil en que incurra por razón de los daños personales y/o materiales causados a terceros, de multas o sanciones administrativas, o de los gastos judiciales o extrajudiciales originados por la reclamación de o a terceros; 3) los que de modo directo pueden recaer sobre su persona a causa de su responsabilidad penal...o sobre sus derechos"

La problemática se da especialmente cuando se materializan los riesgos que afectan el patrimonio del propietario del vehículo o de su conductor con ocasión de la responsabilidad civil originada en las lesiones causadas a terceros.

Problemática que se manifiesta en un doble sentido: primero y más importante que hay de por medio una persona que ha sido lesionada por un automotor y en segundo que el patrimonio de alguien se puede ver amenazado.

En el caso del tercero víctima de un accidente se pueden dar una serie de posibilidades, enumeradas por Stiglitz y Stiglitz: "a. Víctima plenamente resarcida, luego de un largo y costoso proceso judicial, b. Víctima parcialmente resarcida, en razón de optar por una transacción que impida un lento y costoso proceso judicial, c. Víctima no resarcida de su daño, en razón de que el autor del hecho es insolvente y no se halla asegurada su responsabilidad civil, d. Víctima no resarcida en razón de que el autor del hecho es insolvente, y aunque su responsabilidad civil se halla asegurada, el asegurador se encuentra en imposibilidad económica o jurídica de atender a la indemnización, e. Víctima no resarcida en razón que no ha sido posible identificar al autor del daño"

Otra justificación entonces, para implementar un seguro obligatorio de automóviles, estaba en el problema que representaba para la víctima el desamparo económico en que podía quedar ante la imposibilidad de obtener una indemnización apropiada en un tiempo prudencial.

Aparte de esto, al estar asegurada la responsabilidad se garantiza además que sea un patrimonio solvente (el de la aseguradora) el que responda por los daños y no se juega el albur de que una vez lograda la declaratoria de responsabilidad por parte de los Tribunales, no exista un patrimonio que pague.

Del objeto y de los presupuestos objetivos.

[MENDEZ UGALDE, Virginia - VARGAS ALFARO, Alejandro]⁴

Para la existencia del contrato de seguros, es imprescindible la participación del automotor, sobre el cual gravitan los intereses patrimoniales de las partes constituyéndose en un punto de conexión, no solo posible sino necesario entre el hecho y el

efecto.

Además deberá reunir ciertos requisitos para configurar un negocio a la vez válido y eficaz, como por ejemplo, debe hallarse en estado de conservación y funcionamiento satisfactorio, ser posible física y jurídicamente, lícito, y encontrarse dentro del comercio de los hombres, debe ser determinado o determinable y poseer un valor exigible.

Del sujeto y de los presupuestos subjetivos

[MENDEZ UGALDE, Virginia – VARGAS ALFARO, Alejandro]⁵

Los sujetos al igual que el objeto constituyen fenómenos espaciales capaces de mantener su identidad y permanencia durante lapsos prolongados, denominándoseles puntos de conexión indispensables entre causa y efecto.

La sola calidad de persona (física o jurídica), no es elemento suficiente para configurar el convenio, sino que además deben poseer o ser portadores potenciales de los intereses que pretenden regular.

Asimismo, se requieren ciertos atributos legales para efectuar el acuerdo, como lo son: la capacidad (de actuar, es decir, debe ser apto para adquirir derechos y obligaciones), la legitimación (tener poder de disposición), la titularidad (destinatario actual de los efectos), y la compatibilidad (por razones del cargo).

JURISPRUDENCIA

[Tribunal Contencioso Administrativo]⁶

Sobre el contrato de póliza de seguro de automóviles y deberes probatorios de las partes

"IV)- SOBRE EL CONTRATO DE PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEBERES PROBATORIOS DE LAS PARTES: Sobre este aspecto, la jurisprudencia ha establecido que el contrato de póliza de seguro es de naturaleza privada, en virtud que la actividad de seguros se rige por el Derecho Mercantil (Sentencias de la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, números 903 de las 9:25 horas del 21 de octubre del 2004 y la número 153-F-05 de las diez horas treinta minutos del 17 de marzo del año dos mil cinco). Acorde al numeral 1022 del Código Civil, tiene fuerza de ley entre las partes, y le

es aplicable en forma supletoria, la Ley de Seguros, número 11 del 2 de octubre de 1922, la cual establece en su numeral cuatro, que esta convención se regula por las estipulaciones lícitas de la póliza respectiva y en su defecto por las disposiciones de dicha ley. A su vez este pacto aleatorio, se encuentra conformado por diversas estipulaciones las cuales delimitan el régimen obligacional de los contratantes, y se compone de variadas cláusulas en las que se establecen las obligaciones y deberes de las partes, los ámbitos de cobertura, así como los riesgos excluidos. En ese mismo sentido, esta Sección estableció, mediante la sentencia número 22-2001 de las 11:45 horas del 26 de enero del año 2001, que " en los contratos de seguro, que son de diversa naturaleza, el asegurador - Instituto Nacional de Seguros -, se obliga, mediante la percepción del pago de una prima, a resarcir un daño o cumplir una prestación si ocurre lo previsto dentro de su clausulado.". Igualmente, se ha dicho que: "... el seguro es un contrato por el cual el asegurador, contra la percepción de una prima, se obliga a indemnizar o a reparar al asegurado, dentro de los límites convenidos, el daño producido por un siniestro, o a pagar un capital o una renta a la realización de un evento o suceso que afecte a la vida humana." (Ver Manual de Derecho Mercantil. Manuel Broseta Pont. Editorial Tecnos S. A., 3a. edición, 1977, Madrid. Pág. 474). Por otro lado, respecto a la fuerza legal de este tipo de convenciones, dispuso la supracitada sentencia, que "sobre el tema de los contratos, entendiéndose por tal, el "Convenio obligatorio entre dos o más partes, relativo a un servicio, materia, proceder o cosa. Institución jurídica que en torno a cada contrato, convertido en realidad por voluntades concordadas, surge por los preceptos imperativos o supletorios que el legislador establece, singularmente en los contratos nominados y por las acciones procesales que competen en su caso (...)" (ob. cit. Tomo II. pág. 337). Nuestro Ordenamiento Jurídico, en el artículo 1022 del Código Civil estipula, que "Los contratos tienen fuerza de ley entre las partes contratantes". Aplicado lo indicado al caso concreto , debe establecerse si la negativa del Instituto asegurador de indemnizar el siniestro ocurrido, se encuentra debidamente justificada con base al acervo probatorio aportado a los autos, o si por el contrario, el rechazo del reclamo del asegurado, se dió por razones justificadas y probadas por incumplimiento del asegurado, en cuanto a su deber de informar con veracidad y exactitud del siniestro ocurrido. Al respecto debe indicarse, que si ante la denuncia de un aviso de accidente por parte del asegurado, el ente accionado alega en sede administrativa que el mismo incumplió con algunas de las cláusulas de la póliza que excluyen la responsabilidad del pago del siniestro ocurrido, debe demostrar con prueba clara, fehaciente e incontrovertible, los hechos fundamento de su denegatoria,

correspondiéndole por consiguiente la carga de la prueba. En el expediente administrativo, consta a folios 26 a 28, 29 a 37, y 68, que en la investigación preliminar realizada se recibió abundante prueba testimonial por el asegurador para determinar la certeza de lo declarado en el aviso del accidente, por el señor De los Llanos Espinar, pero sin que en la evacuación de la misma se le haya dado la oportunidad de controvertirla, de participar planteando preguntas y repreguntas, con lo cual se le afectó gravemente en su derecho de defensa y por ende dichas declaraciones no pueden ser tomadas en consideración como elemento de descargo en vía judicial, porque de previo a su recibo el señor de los Llanos no fue notificado, para estar presente en la audiencia, ni consta tampoco que se haya hecho la juramentación correspondiente, con lo cual se contraviene además lo dispuesto en los artículos 248 y 249 de la Ley General de la Administración Pública. En los folios supracitados, se menciona haberse recabado dichas declaraciones y realizado entrevistas a los señores Marco Patiño Salas, Juan Moraga Moraga, Freddy Suárez Ugalde, Luis Angel Gómez Hernández, José Angel Castillo Montero y Doña Adela Protti Martinelli de Vargas, sobre los hechos acontecidos, pero sin que los mismos sean de valor probatorio en autos, por los motivos expuestos de violación del debido proceso y derecho de defensa del reclamante en sede administrativa. Tales declaraciones debieron ser evacuadas con las formalidades requeridas en vía administrativa o en sede judicial para tener por demostrados los alegatos de la accionada. Por su parte, en cuanto a la prueba documental recibida en el expediente administrativo, la misma es contradictoria, no existe uniformidad de criterios y no se logró demostrar con certeza que la denegatoria de la indemnización por la colisión, se encuentre ajustada a derecho y a la veracidad de lo acontecido. Al respecto se tiene, que si bien es cierto existen resoluciones que optan por declinar el pago del accidente, fundadas en el incumplimiento al punto catorce del inciso A del artículo 15 del Contrato de Seguro, por el asegurado, a saber la número REC-6462-2001 del 18 de octubre del 2001, DSG-637-2002 del 1 de marzo del 2002, DJUR-248-2002, y el informe pericial del supervisor del I.N.S señor Jorge Luis Morales Conejo, también lo es, que los funcionarios Arturo Castillo y Miguel Campos dictaminan en la resolución DSG-2004-2001 del 14 de noviembre del mismo año, que no existe mérito para mantener la denegatoria del pago de los daños sufridos por el vehículo de la aquí gestionante, asimismo en la resolución INV-208-2001 del 21 de marzo del 2001, el investigador Miguel Vargas Alfaro, el encargado Rafael Blanco Durán y el Subjefe del Area de Investigaciones Licenciado Enrique Mora, concluyen que no existen elementos desde el punto de vista investigativo que desvirtúe la manifestación del conductor del vehículo, señor Carlos Luis de los Llanos Espinar, en cuanto a la

forma y circunstancias del hecho denunciado a la institución, situación que condujo a que en el proceso de tránsito fuera absuelto por duda respecto a lo acontecido. Respecto al informe pericial del supervisor del I.N.S, señor Jorge Luis Morales Conejo, en el cual se fundó el ente demandado para justificar la no indemnización del percance, el mismo no es suficiente para desvirtuar lo indicado en el croquis y en el parte oficial, porque se desconocen las condiciones profesionales o técnica que califiquen al señor Morales, como experto adecuado para rendir opinión en estos asuntos, lo cual no se acreditó. Además, se basó para emitir criterio, en lo fundamental, en las fotografías, y no en el sitio del suceso, por lo que es insuficiente para contrarrestar lo manifestado por el oficial de tránsito que levantó la documentación del percance y para determinar la verdad real material de lo sucedido. En consecuencia, a lo interno del I.N.S, no hay claridad, existen posiciones encontradas entre sus mismos funcionarios respecto al rechazo del acontecimiento, por lo cual no se logró probar que el accionante hubiera incumplido con la cláusula supracitada. En sede judicial, tenemos aportados por la accionada, el testimonio del señor José Angel Castillo Montero, manifestando que sobre el camino no existía ningún obstáculo, y las manifestaciones del inspector de tránsito señor Luis Angel Gómez Hernández, el cual indica que sobre la vía en la parte derecha había un tronco, sin que sus deposiciones en sede administrativa tengan algún valor probatorio, por la violación indicada al debido proceso y derecho de defensa. Por su parte, en cuanto a las declaraciones juradas, las mismas no son de recibo y carecen de valor probatorio, por tratarse de prueba testimonial que debe recabarse acorde a los numerales 351 y siguientes del Código Procesal Civil. En consecuencia, debemos acudir para determinar la veracidad de lo acontecido el parte oficial de tránsito, número 99044939, emitido por el oficial Luis Angel Gómez Hernández, visible a folio 92, y al croquis del accidente visible a folio 94, los cuales el cual indican con claridad que el tronco estaba cortado sobre la parte derecha de la carretera, con lo cual se determina que no existió mérito para la denegatoria de indemnización por parte del I.N.S. del siniestro ocurrido. V) SOBRE LA EXCEPCION OPUESTA: La única defensa opuesta por la accionada, es la de falta de derecho, la cual debe rechazarse, porque la gestionante se encontraba jurídica y fácticamente fundamentada para accionar mediante el presente proceso ordinario civil de hacienda, en virtud de habersele denegado en sede administrativa el pago de la indemnización total de su vehículo, alegándose incumplimiento de contrato, con lo cual debía de acudir a estrados judiciales para hacer valer los mismos. La pretensión formulada por la misma, cumple con todos los presupuestos materiales, a saber, existe relación entre el hecho ocurrido y la

norma invocada en su demanda, tiene legitimación como propietaria del vehículo asegurado, de modo que estaba facultada para acudir a estrados judiciales a plantear esta demanda ordinaria, e igualmente hay interés procesal en presentar la acción, sin que exista falta de causa de la obligación o cumplimiento pretendido. Siendo así, debe el Instituto Nacional de

Seguros, pagarle a la actora, la liquidación de la póliza, que de acuerdo con lo consignado en el hecho probado número 11), asciende a cinco millones ciento ochenta mil colones, por la pérdida del vehículo, más intereses legales, a partir del 26 de noviembre de 2001, data que corresponde a dicha determinación, en vía administrativa."

FUENTES UTILIZADAS

1 LEY Nº 7331 del 13 de abril de 1993

2 INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS . Contrato de seguros.[documento en línea]. Consultado el 29 de mayo del 2007 en:
<http://portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Contrato+de+seguros.htm>

Centro de Información Jurídica en Línea
Convenio Colegio de Abogados – Universidad de Costa Rica

- 3 LEITON AGUILAR, Luis. El seguro obligatorio de vehículos como asociación forzosa. Tesis de grado para optar por el grado de Licenciado en Derecho. San José, Costa Rica. Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. 1997. pp. 110-112
- 4 MENDEZ UGALDE, Virginia - VARGAS ALFARO, Alejandro. La responsabilidad civil en los contratos de seguros de vehículos. Tesis de grado para optar por el grado de Licenciados en Derecho. San José, Costa Rica. Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. 1989. p.25
- 5 MENDEZ UGALDE, Virginia - VARGAS ALFARO, Alejandro. La responsabilidad civil en los contratos de seguros de vehículos. Tesis de grado para optar por el grado de Licenciados en Derecho. San José, Costa Rica. Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. 1989. p. 45
- 6 Tribunal Contencioso Administrativo, Sección II. Resolución N° 285 de las quince horas del 30 de junio del 2006.