

SECCIÓN DOCTRINAL

Reglas de interpretación del contrato de seguros*

ALONSO NÚÑEZ DEL PRADO S.**

RESUMEN

En este artículo, luego de una breve presentación de la situación actual de la hermenéutica y en especial de la jurídica, se hace una revisión de la parte correspondiente a las reglas de interpretación, en los proyectos de ley sobre el contrato de seguros, presentados en el Congreso del Perú desde 1997, confrontándolos entre sí, además de con los otros existentes en el medio, como el de la Asociación de Empresas de Seguros (APESEG) y en especial con él que el profesor argentino JUAN CARLOS FÉLIX MORANDI preparó por encargo de la Sección Latinoamericana de la Association Internationale de Droit des Assurances (AIDA) antes de su muerte. La comparación es hecha artículo por artículo, inciso por inciso. Se empieza por las fuentes que pueden ser usadas para la interpretación, continuándose con la integración de los antecedentes que precedieron al contrato de seguros, a efecto de su análisis, el procedimiento que se tiene que seguir para interpretar las palabras o cláusulas equívocas, ambiguas u oscuras, la interpretación restrictiva que debe darse a las obligaciones del tomador o asegurado, la prohibición del pacto contra la ley y, finalmente, el reconocimiento tácito del

Fecha de recepción: 11 de enero de 2006

* Comentarios a los proyectos de ley presentados en el Congreso de la República del Perú desde 1998, realizado en las "primeras jornadas de derecho de seguros". Organizado en Lima Perú por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFD.

** Cursó estudios de derecho en la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. Magíster en derecho de la integración en la misma universidad. En New York obtuvo su máster *of Business Administration* (MBA) en The College of Insurance y su *Certificate in General Insurance* del Institute of America.

Actualmente es miembro de los colegios de abogados de Lima y Arequipa, del *Inter American Bar Association*, de la asociación peruana del derecho marítimo, del instituto peruano de derecho de seguros The American Society of International Law y de la Association of MBA Executives Inc. Profesor universitario..

asegurador al no haber invocado hecho que conoció con anticipación para el rechazo del siniestro. El autor termina proponiendo la inclusión de textos específicos de los principios generales (indemnización, buena fe, interés asegurable y doctrina de la causa adecuada) en ésta u otra parte del proyecto y termina con una invocación a los aseguradores para que apoyen la preparación y promulgación de una ley del contrato de seguros moderna y que proteja al consumidor.

Palabras clave: seguros, contrato, ley, reglas, interpretación, hermenéutica, proyecto, asegurador, asegurado, tomador, fuentes, cláusulas, equívocas, ambiguas, oscuras, restrictiva, indemnización, buena fe, interés asegurable, causa adecuada.

ABSTRACT

On this article, after a brief report of the situation of the hermeneutics, especially the juridical, a review is made, about the rules of interpretation in the bills for an Insurance Contract Act, presented in the Peruvian Congress since 1997. The bills are compared among them and to the other circulating in the field, like the one made by the Insurance Company Association, but specially to the bill prepared by the argentinian professor JUAN CARLOS FELIX MORANDI, for the Latin American Section of the International Association of Insurance Law (AIDA), before he died. The comparison is made article by article, item by item. It start by the sources used on the interpretation, follow by the integration of the antecedents which precede the formalization of the contract in order to its interpretation, the way to follow in the interpretation of equivocal, ambiguous or dark words or clauses, the restricted interpretation that should be made to the insured obligations, the forbidden pact against the law and, finally, the implied insurer recognition when it did not invoke a fact that was previously known in order to reject a claim. The author propose the inclusion of the insurance basic principles (indemnity, good faith, insurance interest and the adequate cause doctrine) with specific wording in this or other part of the bill and finished with an invocation to the insurers to support the preparation and promulgation of a modern Insurance Contract Act that protect basicly the consumer or insured.

Key words: insurance, contract, act, rules, interpretation, hermeneutics, bill, insurer, insured, contractor, sources, clauses, equivocal, ambiguous, dark, restrictive, indemnity, good faith, insurance interest, adequate cause.

SUMARIO

Introducción

1. Los proyectos de ley
 - Proyectos MUÑIZ, AÍTA y FLORIÁN
 - Proyecto APESEG
2. Conclusión y propuestas
3. Invocación final

INTRODUCCIÓN

Verdad, objetividad, neutralidad y seguridad son algunos de los objetivos pretendidos por la hermenéutica jurídica tradicional. La búsqueda de la intención del legislador fue durante mucho tiempo el fin buscado por ésta. Pero a raíz de la crisis de las propuestas de HART y KELSEN y de los positivistas en general, una nueva hermenéutica se ha desarrollado desde la filosofía con SCHLEIERMACHER, DILTHEY, HEIDEGGER y más recientemente GADAMER. Desde esta nueva hermenéutica, ya en el plano jurídico, EMILIO BETTI incorpora aspectos considerados no científicos por la posición tradicional, como son la subjetividad del creador y del intérprete de la norma jurídica, el contexto histórico, político, económico y social y la consideración de argumentos racionales y no deductivos.

La interpretación de la ley, bajo la nueva hermenéutica, debe entenderse como un proceso en forma de espiral en que el sujeto y el objeto de la interpretación se aproximan dentro de un horizonte en el que se integran un cúmulo de factores jurídicos, tanto formales como materiales. Dice GADAMER

“... La búsqueda del juicio justo no es una mera subsunción del caso particular en algo general (las cláusulas de la ley), sino que la búsqueda de las cláusulas rectas se basan en una decisión propia creativa, complementaria o perfeccionadora del derecho”¹.

Resaltamos así que la hermenéutica contemporánea, considera al intérprete, desde su propia subjetividad y el entorno que lo rodea (político, económico, social) como un creador y perfeccionador del derecho y no sólo su “intérprete”.

1 GADAMER, HANS-GEORG, *Verdad y método. Fundamentos de una hermenéutica filosófica*, 4ª ed., trad. ANA AGUD y R. AGAPITO, Sígueme, Salamanca, 1977.

I. LOS PROYECTOS DE LEY

Pasando al tema que nos ocupa, recordemos que en el Perú la legislación vigente sobre el contrato de seguros data de 1902, que es cuando fue promulgado el Código de Comercio. Lo que tenemos son una serie de proyectos preparados en el Congreso desde 1998 que tuvieron como base el que el Profesor JUAN CARLOS FÉLIX MORANDI preparó por encargo de la Sección Latinoamericana de la Association Internationale de Droit des Assurances (AIDA) y que hasta ahora no han podido convertirse en ley.

Los cinco proyectos presentados en el Congreso que conozco, tienen una sección dedicada a la interpretación y la verdad se parecen mucho entre ellos, con algunos agregados en el caso del propuesto por el congresista AÍTA y algunas variaciones en el proyecto presentado por la Asociación Peruana de Aseguradores (APESEG), lo que nos lleva a pensar que el patrón ha sido el primero, preparado por la comisión presidida por el congresista MUÑIZ. Veamos:

Proyectos MUÑIZ, FARAH, AÍTA, y FLORIÁN

“Artículo 22. Reglas. La interpretación de contrato de seguros se sujeta a la regla del derecho común, así como a las siguientes normas especiales que prevalecen sobre aquéllas:”.

Proyecto APESEG

Artículo 20. Interpretación. En todo lo relativo a sus requisitos, modificaciones, interpretación y extinción los contratos de seguros se regirán en todo lo que no se halle expresamente establecido en esta ley o en leyes especiales, por las reglas generales del derecho común. Para su interpretación se seguirán las siguientes reglas:.

Todos establecen como fuente subsidiaria de interpretación, el derecho común en todo lo no establecido en su propio texto, con la pequeña diferencia de que el proyecto de APESEG dice que esto ocurrirá: “en todo lo relativo a sus requisitos, modificaciones, interpretación y extinción...”. Una pregunta que queda en el aire es ¿por qué la enumeración? ¿Quisieron abarcar todo? ¿Deberíamos entender que la parte que norma reaseguros, no está incluida en el supuesto?

Personalmente, encuentro más completo el texto del proyecto del profesor MORANDI. Dice:

“Art. 26. Siendo necesario interpretar las cláusulas de un contrato de seguro, servirán para ello las bases siguientes:

a. Todas las cuestiones jurídicas se rigen por esta ley y por las que convencionalmente se acuerden en cuanto no vulneren los principios esenciales de la naturaleza jurídica

del seguro. Sólo se aplicará el derecho de fondo a falta de disposiciones de derecho de seguros en cuanto no pudiera recurrirse a la analogía”.

¿Qué diferencias tiene? Para empezar incluye los pactos del contrato mismo —cosa que alguien podría considerar innecesaria— pero lo hace poniéndole limitaciones: “en cuanto no vulneren los principios esenciales de la naturaleza jurídica del seguro”. Además, hace referencia directa al derecho de seguros, lo que me parece un acierto, ya que concuerdo con su posición particularista y de autonomía de esta disciplina.

En la enumeración de las reglas que prevalecen sobre el derecho común, el primer acápite, prácticamente sin diferencia en los proyectos presentados en el Congreso, salvo el de APESEG, que lo excluye, dice:

a) “El uso y la práctica generalmente observados en el comercio en los contratos de igual naturaleza, y especialmente, la costumbre mercantil, prevalecerán sobre cualquier significado que se pretenda dar a las palabras”.

Este texto es copia textual del inciso f) del *proyecto MORANDI*, con la diferencia de que se le ha agregado la palabra ‘mercantil’. Usar la costumbre como fuente para la interpretación es algo, a mi entender, razonable en el derecho de seguros, que como todos sabemos, con algunas diferencias, es una disciplina internacional, por las propias características de esta industria.

Otra vez surge la pregunta, ¿por qué el proyecto de APESEG excluye este inciso? ¿Prefieren que no se tenga a la costumbre como fuente de interpretación?

Continuemos. Los incisos b) y c) en los proyectos del Congreso, que corresponden al a) y al b) del de APESEG, nos traen una novedad, ya que no tienen antecedente en otros proyectos ni en otras legislaciones, hasta donde yo conozco. A la letra dicen:

“b. Cuando una póliza es emitida bajo la fórmula de “todo riesgo”, se entiende que el seguro cubre toda contingencia que afecte el interés asegurado, con la sola excepción de las expresamente excluidas.

c. Cuando una póliza es emitida bajo la fórmula de “riesgos enumerados”, se entiende que el seguro sólo cubre las contingencias expresamente señaladas”.

Las afirmaciones contenidas en los dos acápites son completamente ciertas, pero la verdad es que este es un criterio técnico, una diferencia entre clases de pólizas y no una regla de interpretación. En todo caso, si quieren incluirse debe hacerse en la parte referente a la póliza. Además, hay un problema de redacción en lo referente al ‘todo riesgo’, ya que tal como está podríamos interpretar que una póliza de ‘todo riesgo’ de incendio cubre robo y esa no es la idea. Una póliza de todo riesgo de incendio cubre todos los peligros de los que puede derivarse un incendio y lo que se conoce como sus líneas aliadas (huelga y conmoción civil, daño malicioso y vandalismo, incendio y/o rayo en aparatos eléctricos, impacto de vehículos, etc.)

Tenemos a continuación el inciso d) de los proyectos del Congreso que corresponden al c) del de APESEG. Lo transcribo:

“d. Las exclusiones de cobertura, las causales de caducidad o pérdida de beneficios del asegurado o tomador, así como las cargas, garantías y restricciones que deban cumplir el asegurado o tomador, se interpretan en sentido estricto, no siendo aplicables por analogía”.

Este acápite lo desarrolló en cinco apartados el *proyecto MORANDI*. Veamos:

“g) La extensión del riesgo y de la cobertura, así como los derechos de los beneficiarios, convenidos en el contrato, deben interpretarse literalmente.

h) Las restricciones a la libre actividad del asegurado deben formularse expresamente e interpretarse literalmente.

k) Las cláusulas que imponen la caducidad de derechos del tomador, asegurado o beneficiario, deben ser de interpretación restrictiva en su alcance y en los hechos que tiendan a acreditar su procedencia, y su redacción debe ser clara y precisa.

l) Las cargas impuestas convencionalmente al tomador, asegurado o beneficiario, deben ser razonables. La eventual aprobación administrativa de la autoridad de control —la SBS en nuestro caso— no implica reconocimiento incontrovertible de esa razonabilidad.

n) Para determinarse la observancia de los medios y medidas de prevención, debe tenerse en cuenta más el cumplimiento sustancial de los mismos y su eficacia efectiva, que su cumplimiento literal. (Principio de efectividad)”.

- 1° Para empezar, en nuestros proyectos, se unen los criterios de literalidad y de interpretación restrictiva, que son diferentes en la doctrina, en el denominado ‘interpretación en sentido estricto’, que en realidad es uno de los tipos de interpretación según el resultado². Obvio mayores comentarios, pero personalmente, prefiero el camino seguido por el profesor MORANDI.
- 2° Por otro lado, la redacción hace pensar que el tomador y el asegurado son el mismo. Como todos sabemos esto no siempre ocurre.
- 3° Asimismo, la redacción no incluye a los beneficiarios. ¿Por qué?
- 4° Respecto de las cláusulas de caducidad, no se ha tomado la aclaración de MORANDI, que dice que la interpretación debe ser restrictiva “en su alcance y en los hechos que tiendan a acreditar su procedencia”, ni tampoco la exigencia “y su redacción debe ser clara y precisa”. Esto último, como veremos más adelante, lo incluye el Proyecto AITA.

2 RUBIO, MARCIAL, *El sistema jurídico. Introducción al derecho*, págs. 239-275.

5° Tampoco se ha incluido lo consignado en el inciso l) donde se exige que las cargas impuestas sean razonables (principio de razonabilidad) y se deja establecido que la aprobación de la autoridad de control no comporta el reconocimiento incontrovertible de esa razonabilidad.

6° Finalmente, no se ha considerado el principio de efectividad del acápite n).

Todos los que conocemos lo suficiente a la industria aseguradora por dentro, sabemos que las previsiones tomadas por el profesor MORANDI a favor del tomador, asegurado y beneficiarios, son razonables. ¿Por qué no los incluyeron en nuestros proyectos nuestros congresistas?

Veamos el inciso e) de los proyectos en el Congreso, que corresponde al d) del de APESEG:

“e. Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y éstas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas y las mecanografiadas predominan sobre las impresas”.

Este inciso tiene su equivalente en el inciso i) del *proyecto MORANDI*, que tiene una redacción muy similar:

“i) Las cláusulas particulares y las especiales prevalecen sobre las condiciones generales específicas y las condiciones generales. Las condiciones generales específicas sobre las condiciones generales, y, las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas”.

La diferencia es que MORANDI llama ‘condiciones generales específicas’ a las que nosotros llamamos —de acuerdo al uso de los términos en nuestro mercado— ‘condiciones especiales’. En realidad, esta es una extensión al contrato de seguros del viejo apotegma jurídico que establece que la “ley especial deroga la ley general”.

Aparte de que lo que acabamos de indicar y comentar ¿Qué no se ha incluido en la mayoría de los cinco proyectos que tiene nuestro Congreso?

Salvo el caso del proyecto del congresista AÍTA de noviembre del 2001, que al final de sus incisos d) y e), haciendo eco casi textual a dos de las recomendaciones (14 y 15) del doctor LUIS MEZA en su libro sobre *Protección al consumidor de seguros*³ incorpora en cada uno un párrafo que extrañamente no están identificados con numeral propio. A la letra dicen:

“d) ...

3 MEZA, LUIS, *Protección al consumidor de seguros en el Perú*, págs. 69-70.

Las cláusulas que imponen la caducidad del derecho del asegurado son de interpretación restrictiva en su alcance y en los hechos que tienden a acreditar su procedencia, y su redacción debe ser clara, simple y precisa”.

“e) ...

Las cláusulas ambiguas u oscuras insertas en el contrato o en módulos o formularios predispuestos por uno de los contratantes se interpretan, en la duda, a favor del otro”.

Tenemos que reconocer que estos textos constituyen todo un avance respecto de los otros proyectos. Lo extraño es que en el proyecto del año siguiente, presentado por la congresista FLORIÁN, desaparecen. ¿Por qué?

Estos párrafos corresponden a los siguientes del proyecto del profesor MORANDI:

“b) Habiendo ambigüedad en las palabras debe buscarse más bien la intención común de las partes que el sentido literal de los términos. (Principio de primacía de la voluntad).

c) Las cláusulas equívocas o ambiguas deben interpretarse por medio de los términos que sean claros y precisos empleados en otra parte del mismo contrato, cuidando de darles el significado que les corresponda por el contexto general; sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado j) de este artículo. (Criterio sistemático).

d) Las cláusulas susceptibles de dos sentidos; de uno de los cuales resulta la validez, y del otro la nulidad del contrato, deben entenderse por su validez. Si ambos dieran igualmente validez al contrato deben tomarse en el sentido que más convenga a su naturaleza y a las reglas de equidad. (Principios de conservación del contrato y de equidad).

j) Cuando una cláusula es ambigua u oscura, debe interpretarse a favor del asegurado. (Regla *in dubio contra stipulatorem*)”.

Es difícil explicar por qué los proyectos de la Comisión MUÑIZ, de APESEG y de ROSA FLORIÁN no incluyeron estos acápite. Todos son criterios de interpretación lógicos y equitativos y tienen sustento doctrinario. Quizá se pueda alegar que el inciso j) —la regla *contra stipulatorem*— ya ésta establecida por el art. 1401 del CC y tiene además sustento en el art. 65 de nuestra Constitución Política, que dice que “El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios”; y también en el art. 2º de del TUO del decreto legislativo 716 de Protección al consumidor que establece ‘la interpretación en el sentido más favorable al consumidor’; pero no está demás consignarla.

Es conveniente aquí traer a colación una variante en la redacción, que nos parece pertinente, propuesta por el doctor VILLA ZAPATA, quien en su texto ha tomado casi en su integridad, respecto de la interpretación, el *Proyecto Morandi*.

“j) Cuando una cláusula es ambigua u oscura y no fueren de aplicación la interpretación literal, la relativa a su naturaleza o a las reglas de equidad, deberá interpretarse a favor del asegurado”⁴.

Como se puede ver, agrega posibilidades de solución previas a la regla *in dubio contra stipulatorem* del texto MORANDI, aunque también es cierto que éste las señala en otros apartados. En todo caso, la prelación propuesta por el doctor VILLA, me parece válida.

Existe una discusión doctrinaria sobre la regla *contra stipulatorem* en la que no vamos a entrar por no ser este el espacio para ello. Sólo diremos que, por ejemplo el doctor MANUEL DE LA PUENTE en su libro sobre *El contrato en general*, citando a MOSSA y a RAISER, sostiene que esta regla llevará a que, “los contratos de empresa sobre formularios sean cada día más claros en perjuicio del cliente”⁵.

Felizmente, en seguros en el Perú tenemos a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, que puede evitarlo.

Otro debate en el que no vamos entrar en esta oportunidad, es si el contrato de seguros es uno por adhesión o es más bien, como se inclina el doctor WALTER VILLA⁶, uno de cláusulas generales de contratación. Es cierto que en algunos casos el asegurado interviene en la redacción del contrato por medio de su asesor y corredor de seguros, pero también lo es que esto ocurre con pocos asegurados y cuando éste, generalmente una empresa, tiene el suficiente poder para negociar. De allí viene el uso de la expresión ‘*self made policy*’ —póliza hecha a medida. Mas la inmensa mayoría —especialmente hoy que se venden seguros por canales masivos— son contratos íntegramente redactados por el asegurador, como de alguna manera lo reconoce el actual presidente de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (AIDA) en un artículo en que toca el tema⁷. Está claro que si la controversia versara sobre uno en que intervino el asegurado, directamente o por medio de su asesor, deberá tenerse en cuenta.

Tampoco se ha considerado en los proyectos del Congreso, ni en el de APESEG el criterio de ponderación de los hechos anteriores y posteriores que circundaron la celebración del contrato, que MORANDI incluye como inciso e) de su proyecto.

4 VILLA, WALTER, *Comentarios a la legislación de seguros*, pág. 531.

5 DE LA PUENTE, MANUEL, *El contrato en general*, t. I, pág. 830.

6 VILLA, WALTER, “Las reglas de contrato de seguro en el Proyecto Morandi”, en *Derecho de seguros. Homenaje al Prof. JUAN CARLOS FÉLIX MORANDI*, pág. 161.

7 JARAMILLO, CARLOS IGNACIO, “La protección del consumidor y sus principales manifestaciones en el derecho de seguros contemporáneo: examen descriptivo”, en: *Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros*, pág. 142.

“e) Los hechos de los contratantes, anteriores, coetáneos en el tiempo y siguientes al contrato que tengan relación con lo que se discute, serán la mejor explicación de la intención de las partes al tiempo de celebrarse la convención”.

Tampoco encuentro explicación para que no se considerara este inciso en los proyectos existentes.

El *proyecto MORANDI* tiene tres acápite adicionales que no se han incluido:

“ñ) Las cláusulas contrarias a las disposiciones inmodificables de esta ley, son nulas y serán remplazadas de pleno derecho por dichas disposiciones legales”. (*Contrario sensu* del principio de legalidad: no se puede pactar contra la ley).

Este inciso ha sido obviado por el doctor VILLA es su proyecto y puede tener sentido, porque legalmente es así y no es necesario señalarlo.

“o) La participación del asegurador en la designación de peritos, por sí o por pacto con su reasegurador, para la valuación de los daños importa su renuncia a invocar las causales de liberación conocidas con anterioridad que sean incompatibles con esa participación. (Reconocimiento tácito).

m) La buena fe en sus manifestaciones de lealtad, creencia y probidad, es un débito contractual recíproco del tomador, asegurado, beneficiario y asegurador. (Principio de buena fe —*uberrima bona fidei*)”.

Alguien podría considerar que la inclusión del principio de buena fe en esta sección no es necesaria, ya que puede ser consagrado en otra parte. Esa, es una opción y depende de la estructura general del proyecto o de la ley.

En ese sentido, soy de la opinión de que se incluyan artículos expresos —que podrían estar en ésta u otra sección— consagrando además del de buena fe, los principios de indemnización, interés asegurable y doctrina de la causa próxima.

En resumen, el proyecto del profesor MORANDI, muestra las ventajas de uno hecho sin interferencias, por un conocedor de la industria y que lo único que pretendía era una legislación sobre el contrato de seguros que fuera equitativa y justa y que su vez protegiera a la parte más débil (*contra preferentem, favor debitoris* —art. 59 del Código de Comercio—).

Respeto, pero no comparto la posición del profesor RUBÉN STIGLITZ, de obviar incluir en la ley las normas interpretativas, porque ya están establecidas en otras normas o códigos. Pienso, como buen partidario de la autonomía del derecho de seguros que esas reglas deben constar en la propia ley del contrato de seguros. “Lo que abunda, no daña”. Tampoco concordamos con su propuesta de en su remplazo incorporar un artículo bajo el título “Fuerza obligatoria del contrato” que diga así:

“El contrato obliga a las partes como la ley misma, con el alcance que el riesgo cubierto y el excluido es el descrito literalmente, por lo que no es factible de ser interpretado ampliando o restringiendo los derechos, obligaciones y cargas que surgen de los documentos contractuales”⁸.

Considero que no es necesario establecer que el contrato obliga a las partes, porque eso resulta del hecho de serlo. En cuanto a que esto sea “como la ley misma”, esto también es así, en cuanto no sea contrario a la ley; y en todo caso, es difícil pensar que un juez o un árbitro, no distinga —aun cuando se incorpore este artículo a la ley— entre lo establecido en una póliza y la ley misma, máxime si, como sabemos, estamos ante un contrato por adhesión en la mayoría de las oportunidades. Por otro lado, la propuesta resume excesivamente las reglas de interpretación.

2. CONCLUSIÓN Y PROPUESTAS

Resumiendo, diré que soy de la opinión de usar el *proyecto MORANDI* respecto de esta sección, con las pocas atingencias antes señaladas, pero me permito proponer su sistematización y la inclusión de tres artículos que podrían integrar o no esta sección, dependiendo de la estructura general del proyecto, y que consagran los principios mencionados.

A mi entender la sistematización debería casi seguir el orden que hemos seguido en el curso de esta exposición:

1. Principios generales de seguros (los tres adicionales que propongo e inc. m) del *proyecto MORANDI*).
2. Las fuentes (inc. a) del *proyecto MORANDI* y e) del proyecto MUÑIZ).
3. Antecedentes (inc. e) del *proyecto MORANDI*).
4. Palabras o cláusulas equívocas, ambiguas u oscuras (inc. b), c) y d) del *proyecto MORANDI* y j) de la variación VILLA).
5. Derechos y obligaciones del tomador y/o asegurado (inc. g), h), k), l) y n) del *proyecto MORANDI*).
6. Pacto contra la ley (inc. ñ) del *proyecto MORANDI*).
7. Reconocimiento tácito: (inc. o) del *proyecto MORANDI*).

8 STIGLITZ, RUBÉN, *Derecho de seguros*, t. III, pág. 339.

El texto de los artículos de principios generales que propongo, son los siguientes:

Principio de indemnización

Art. El seguro es un contrato de indemnización, lo que significa reponer, dentro de lo posible, al asegurado a su situación anterior a la pérdida, no pudiendo este último lucrar por esta vía. Son excepciones a esta regla los seguros de vida, accidentes personales, los contratados a valor de reposición o remplazo, los a valor admitido y los otros que conforme al uso y costumbre del sistema puedan ser considerados como tales.

Principio de interés asegurable

Art. Para contratar una póliza de seguros debe tenerse interés asegurable en el bien materia del seguro. Esto también es válido para el momento del cobro de la indemnización correspondiente. Son excepciones a esto último, las pólizas transferibles como las de seguro de vida, transportes y las otras que conforme al uso y costumbre del sistema sean susceptibles de la excepción.

Doctrina de la causa adecuada

Art. Son pérdidas cubiertas por las pólizas de seguro, aquellas que sean consecuencia de un riesgo asegurado que constituya la causa eficiente y activa que puso en marcha la cadena de acontecimientos, que produjeron el resultado, sin intervención de alguna otra fuerza, que se iniciara y trabajara activamente, originada en una fuente nueva e independiente.

3. INVOCACIÓN FINAL

Para terminar, voy a permitirme hacer, desde aquí, una invocación a los aseguradores:

En el Perú, tenemos todos que apoyar la pronta promulgación de una “ley sobre el contrato de seguros” lo más moderna posible. Pienso que es equivocado bloquear los textos, porque no nos satisfacen completamente. Podemos sí, como lo estamos haciendo ahora, dialogar sobre lo que es más conveniente. La verdad es que es inevitable que las leyes defiendan al consumidor, en este caso al asegurado, entre otras razones porque la Constitución —lo hemos visto— así lo establece, pero eso tiene una ventaja para las compañías. Al tenerse un sistema con más garantías, se venderán más seguros, se dejará de considerar a los aseguradores, como poco menos que estafadores, que venden pólizas que después no cubren las pérdidas; y el sistema crecerá en beneficio de todos. Creer lo contrario comporta miradas de corto plazo. No por defenderse del fraude —que todos sabemos que desafortunadamente existe— y ganar algunos litigios en los próximos años, debemos comprometer la creación de una industria más moderna y más justa que, insisto, será más fructífera para la sociedad.

San Isidro, 17 de agosto de 2005.