

# **LEY DE SEGURO DE FIANZAS PARA ENTIDADES Y EMPRESAS PÚBLICAS Y FONDO DE PROTECCIÓN DEL ASEGURADO**

*María Sandra Ramírez Bernal\**

## **1. RESUMEN**

El presente artículo hace referencia a la Ley 365 de 23 de abril de 2013 “LEY DE SEGURO DE FIANZAS PARA ENTIDADES Y EMPRESAS PÚBLICAS Y FONDO DE PROTECCIÓN DEL ASEGURADO”. Se hace una exposición del contexto legislativo previo vigente en Bolivia sobre el Seguro de Caucción.

El de conservación natural del ser humano, ha trascendido a los juristas, legisladores y creadores del Derecho, en lo que se podría denominar un instinto de conservación corporativo, institucional y Estatal. La intención, la voluntad y el deseo legítimo de mantener a la empresa, a la corporación o al Estado indemne en situaciones de riesgo, ha dado origen a diferentes tipos de contratos de seguro. Entre ellos el seguro de caucción.

## **2. APLICABLE EN BOLIVIA A LA FIANZA Y EL SEGURO DE CAUCCIÓN**

Por el contrato de fianza, una parte se obliga accesoriamente respecto de la otra, a cumplir la obligación de un deudor de ésta. La promesa de fianza solo produce efecto si es aceptada.

---

\* Abogada, Licenciada en Ciencias Jurídicas políticas y sociales de la Universidad Mayor real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Arbitro de la Cámara Nacional del Comercio del Bolivia Miembro del Consejo Mundial de Presidencia de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros Association Internationale de Droit des Assurances (AIDA)



El seguro de caución se caracteriza por la intervención de tres sujetos y la necesaria conexión de dos contratos. Los sujetos son el tomador o proponente, el asegurado y el asegurador.

- El tomador del seguro es la persona natural o jurídica, proveedor de servicios o ejecutor de obras, que contrata el seguro con la empresa aseguradora, para garantizar el cumplimiento determinadas obligaciones contraídas por efecto de un contrato con el asegurado.
- El asegurado, que es la persona (en el caso bajo análisis la entidad pública) que contrata al tomador para la ejecución del contrato y representa el interés perjudicado en caso de incumplimiento por parte del tomador, en cuya eventualidad se convierte en acreedor del asegurador.
- El asegurador, la Compañía de Seguros que es la entidad regulada que a cambio de una prima pagada por el tomador, se compromete a indemnizar los daños producidos al asegurado en caso de incumplimiento de determinadas obligaciones por parte de aquél (del tomador).

A tenor de la Legislación Española Ley 50/1980 que dice “Por el seguro de caución, el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento por el tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales, a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad los daños patrimoniales sufridos dentro de los límites establecidos en la Ley o en el contrato. Todo pago hecho por el asegurador deberá serle reembolsado por el tomador del seguro”.

En opinión del reconocido Jurista Ramiro Moreno Baldivieso, “El seguro de caución es un contrato de carácter integrado, pues participa de la fianza y que como toda fianza tiene la particularidad de ser un contrato a favor de terceros, y dentro de su estructura de forma, se integra con las características de seguro cumpliendo una función fundamental de estar referido a garantizar al asegurado ante el incumplimiento del tomador/deudor, el que se encuentra vinculado con el asegurado mediante un contrato subyacente”<sup>1</sup>.

1 MORENO BALDIVIESO RAMIRO; conferencia presentada en las Jornadas internacionales de Derecho de Seguros organizadas por la Asociación Internacional de Derecho de Seguros, sección Boliviana AIDA BOLIVIA, llevadas a cabo en La Paz, en septiembre de 2011.

Al seguro de caución le son aplicables las regulaciones y principios propios del contrato de seguro, en todo aquello que no contradiga a la esencia de la relación jurídica que consiste en la celebración de un contrato de garantía.

## 2.1. Código de comercio de Bolivia

El contrato de seguros se rige por el Código de Comercio<sup>2</sup> en su art 979 y siguientes:

De acuerdo a lo dispuesto por este compilado legal son partes del contrato el asegurador y el asegurado<sup>3</sup>.

El asegurador que es la empresa que asume el riesgo y el asegurado que es el titular del interés asegurado, dependiendo de los tipos de seguro es la persona, natural o jurídica que se convierte en beneficiario de la indemnización.

El tomador puede ser una persona distinta al asegurado pero que comparten las mismas obligaciones a la hora de presentar un reclamo por un siniestro.

El beneficiario o asegurado se encuentra reatado a las mismas obligaciones que serían exigibles al tomador<sup>4</sup>.

2 CODIGO DE COMERCIO DE BOLIVIA Art. 979.- (CONCEPTO).

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

3 COD. COMERCIO Art. 987.-. (PARTES CONTRATANTES).

Son partes en el contrato de seguro:

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

COD. COMERCIO Art. 988.- (TOMADOR).

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

4 CÓD COMERCIO Art. 989.- (OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, TOMADOR O BENEFICIARIO). Las obligaciones del asegurado, impuestas en este Título, están igualmente a cargo del tomador o beneficiario, cuando se encuentren en posibilidad de cumplirlas

La prueba del siniestro radica en cabeza del asegurado o beneficiario<sup>5</sup> el asegurador tiene facultad de exigir las pruebas que resulten razonables con las limitaciones que la propia ley impone<sup>6</sup>.

Toda la normativa referida a las pólizas de caución fue modificada por la Ley 365 como se verá en el presente escrito más adelante.

## 2.2. Código civil

Por otra parte son aplicables en la parte pertinente, las normas del Código Civil relativas al Contrato de fianza, por el cual una persona se compromete a responder por las obligaciones de otra<sup>7</sup> con la expresa limitación de que el contrato de fianza no se puede contratar en condiciones más onerosas que el contrato principal<sup>8</sup>.

Esta última disposición es especialmente pertinente al seguro de caución, en este entendido no se le puede exigir al asegurador lo que no sería exigible al tomador.

## 2.3 Ley de seguros. Ley 1883

La ley de Seguros en Bolivia es la Ley de 1883 de fecha 25 de junio de 1998, en la misma se incluye Seguro de Caución en su art 5to<sup>9</sup>, actual-

5 CÓD COMERCIO Art. 1027.- (PRUEBA DEL SINIESTRO).

Incumbe al asegurado o beneficiario probar el siniestro y los daños. En su caso; al asegurador le corresponde probar los hechos y circunstancias que pudieran liberarlo, en todo o en parte, de su responsabilidad. El siniestro se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario.

6 CÓD COMERCIO Art. 1032.- (DOCUMENTOS Y EXIGENCIAS PROHIBIDAS).

Ocurrido el siniestro, el asegurador puede requerir pruebas que razonablemente puedan ser proporcionadas por el asegurado o beneficiario. No surte efecto alguno la convención que limite los medios de prueba, ni aquella que condicione la indemnización o prestación a cargo del asegurador, a una transacción o sentencia pasada en autoridad de cosa juzgada excepto en el seguro de responsabilidad civil, sin perjuicio de la aplicación de las disposiciones legales pertinentes.

7 CÓDIGO CIVIL DE BOLIVIA Art. 916.- (NOCION).

I. La fianza es el contrato en el cual una persona se compromete a responder por las obligaciones de otra.  
II. La fianza es válida aún cuando el deudor no tenga conocimiento de ella.

8 CÓDIGO CIVIL DE BOLIVIA Art. 920.- (LIMITES DE LA FIANZA).

I. La fianza no puede exceder a lo debido por el deudor, ni contraerse en condiciones más onerosas.  
II. Puede constituirse por sólo una parte de la deuda y en forma menos gravosa.  
III. La fianza que excede a la deuda, o que se otorga en condiciones más onerosas, no es nula, pero se reducirá a los límites de la obligación principal.

9 LEY 1883 ARTICULO 5.- SEGURO DE CAUCION.- Es aquel por el que el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento por el tomador del seguro (afianzado) de sus obligaciones legales o

mente abrogado por la LEY DE SEGURO DE FIANZAS PARA ENTIDADES Y EMPRESAS PÚBLICAS Y FONDO DE PROTECCIÓN DEL ASEGURADO, LEY 365 de 23 de abril de 2013 que hoy por hoy es la norma jurídica válida en Bolivia para reglamentar el Seguro de fianzas.

Sin embargo, se mantiene vigente lo dispuesto por la Ley de Seguros en cuanto a los tipos de seguro<sup>10</sup> y la disposición relativa al arbitraje mandatorio por el cual toda controversia en materia de seguros en Bolivia se debe resolver necesariamente mediante arbitraje<sup>11</sup>, con las modificaciones introducidas por la Ley de Fianzas antes indicada.

### 3. LEY 365 DE 23 DE ABRIL DE 2013

La LEY DE SEGURO DE FIANZAS PARA ENTIDADES Y EMPRESAS PÚBLICAS Y FONDO DE PROTECCIÓN DEL ASEGURADO en su artículo uno define que esta ley tiene el siguiente objeto “Establecer

---

contractuales a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad, los daños patrimoniales sufridos dentro de los límites establecidos en la Ley o en el contrato. Todo pago hecho por el asegurador debe serle reembolsado por el tomador del seguro a cuyo efecto dicho asegurador deberá obtener las garantías suficientes.

- 10 LEY 1883 ARTICULO 6 MODALIDADES DE SEGURO.- Las modalidades de seguro permitidas por la presente Ley, son tres: los Seguros de Personas, los Seguros Generales y los Seguros de Fianzas. La operación de los Seguros de Personas es excluyente con respecto a los Seguros Generales y de Fianzas. Las Entidades Aseguradoras con la modalidad de seguros generales podrán administrar seguros de salud, y accidentes.

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

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

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

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

- 11 ARTÍCULO 39. - ARBITRAJE.- Las controversias de hecho sobre las características técnicas de un seguro, serán resueltas a través del peritaje, de acuerdo a lo establecido en la póliza de seguro. Si por esta vía no se llegara a un acuerdo sobre dichas controversias, éstas deberán definirse por la vía del arbitraje.

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

las características de las pólizas de seguro de fianzas, en las que participe como beneficiaria entidades y empresas públicas y sociedades donde el Estado tenga participación accionaria mayoritaria; crear el Fondo de Protección del Asegurado, así como modificar la Ley 1883 de junio de 1998, Ley de Seguros, y el Código de Comercio”.

El ámbito de aplicación abarca no solo a entidades gubernamentales sino aquellas en las que el Estado tenga participación accionaria<sup>12</sup>.

Esta Ley define el Seguro de Caución en el que el beneficiario es el Estado de la siguiente manera “Las pólizas de seguro de fianzas para entidades del sector público son irrevocables de ejecución a primer requerimiento, renovables, de textos únicos y uniformes elaboradas y aprobadas por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, cuyos términos y condiciones no podrán ser modificados por ninguna de las partes intervinientes”<sup>13</sup>.

12 LEY 364 ARTÍCULO 2, ÁMBITO DE APLICACIÓN.- El ámbito de la presente Ley, alcanza a las entidades aseguradoras legalmente establecidas y autorizadas a operar en general, y en particular a las pólizas de seguro de fianzas, sean de caución o de crédito, emitidas por entidades aseguradoras legalmente establecidas en el Estado Plurinacional de Bolivia, que tienen por objeto garantizar las contrataciones de compra de bienes y servicios efectuada por entidades públicas, empresas públicas y sociedades donde el Estado tiene participación accionaria mayoritaria, en adelante entidades del sector público.

13 LEY 365 ARTÍCULO 3. (SEGURO DE FIANZAS PARA ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO).

- I. Es la modalidad de seguro, reconocida en la LEY DE SEGUROS, que incluye a los seguros de caución y de crédito, aplicada a entidades del sector público, en cuya póliza suscrita por una entidad aseguradora autorizada para administrar seguros generales o creada con ese único objeto, ésta actúa en calidad de fiador de una persona natural o jurídica, que para el efecto se denomina afianzado, obligándose a cumplir la prestación estipulada en el contrato de seguros a favor de entidades de sector público, que constituyen la parte beneficiaria, en caso de incumplimiento de la obligación afianzada.
- II. Las pólizas de seguro de fianzas para entidades del sector público son irrevocables de ejecución a primer requerimiento, renovables, de textos únicos y uniformes elaboradas y aprobadas por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, cuyos términos y condiciones no podrán ser modificados por ninguna de las partes intervinientes. Las entidades aseguradoras autorizadas a operar con esta modalidad de seguro, deberán emitir las pólizas correspondientes con el respaldo de contragarantías siguiendo criterios de prudencia.
- III. En caso de prórroga del contrato por el cual se emitió la Póliza de Seguro de Fianza como garantía, u otra situación que implique la necesidad de ampliar el período inicialmente acordado, la vigencia de la Póliza de Seguro de Fianza deberá ser extendida automáticamente por la entidad aseguradora.

Entre otras disposiciones esta Ley incluye las normas de ejecución<sup>14</sup> estipulando como único requisito la presentación única y exclusiva del ejemplar original o copia legalizada de la nota de declaración de incumplimiento, emitida y firmada por el responsable correspondiente o la Máxima Autoridad Ejecutiva - MAE, de la entidad beneficiaria.

Para el caso de las pólizas de seguro de fianzas que garanticen la correcta inversión de anticipo la entidad debe presentar el “Informe de Saldos a Favor y en Contra”, elaborado por la misma entidad beneficiaria. En todos los casos la aseguradora debe pagar la indemnización en quince días.

En caso de negación o incumplimiento en el pago se establecen sanciones administrativas para las aseguradoras y la obligatoriedad de constituir reservas<sup>15</sup>.

14 LEY 365 ART 4 EJECUCIÓN

- I. La ejecución de las pólizas de seguro de fianzas en las que participen como beneficiarias entidades del sector público, es un derecho privativo de las entidades beneficiarias que será ejercido con la presentación única y exclusiva del ejemplar original o copia legalizada de la nota de declaración de incumplimiento, emitida y firmada por el responsable correspondiente o la Máxima Autoridad Ejecutiva - MAE, de la entidad beneficiaria.
- II Para el caso de las pólizas de seguro de fianzas que garanticen la correcta inversión de anticipo, la ejecución se realizará por la parte no invertida o indebidamente invertida y no resarcida por el afianzado, debiendo en este caso la entidad beneficiaria presentar adicionalmente al documento señalado en el parágrafo anterior, el “Informe de Saldos a Favor y en Contra”, elaborado por la misma entidad beneficiaria.
- III La entidad aseguradora deberá hacer efectiva la indemnización de las pólizas de seguro de fianza en las que participen entidades del sector público, en el plazo máximo de quince (15) días calendario computables a partir de la recepción del (los) documento(s) señalado(s) en los párrafos precedentes del presente Artículo. Ninguna circunstancia, requerimiento de información o documentación distinta a la establecida en la presente Ley, o controversia entre las partes intervinientes en una Póliza de Seguro de Fianza, en la que participe como beneficiaria una entidad del sector público, condicionará o será causal de demora o suspensión de pago de la indemnización correspondiente.
- IV La determinación y documentos que sustentan la ejecución de las pólizas de seguros de fianzas, objeto de la presente Ley, es responsabilidad de la servidora o del servidor y de las servidoras y los servidores públicos ante el fiador y ante las autoridades, competentes. Los actos o hechos que deriven de la ejecución inconsistente o incorrecta de estas pólizas, serán sujetos a las responsabilidades legales respectivas.

15 Artículo 5. (NEGACIÓN O INCUMPLIMIENTO DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN).

- I. Cumplidas las formalidades que establece la presente Ley, para la ejecución de las pólizas de seguros de fianzas, la negación o incumplimiento de pago de la indemnización por la entidad aseguradora en el plazo previsto, determinará el registro de la operación como “siniestro en mora” y la constitución de reservas especiales que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros establecerá mediante reglamento, sin perjuicio de otras medidas que correspondan.
- II. La Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, a denuncia de la entidad beneficiaria o a instancia propia, verificará los hechos y en su caso iniciará el correspondiente

Por otra parte, se garantiza el acceso a la información<sup>16</sup> disponiendo que la Compañía de Seguros tenga acceso a toda la información previendo responsabilidad y sanciones para a los funcionarios que interfieran con este acceso.

En cuanto a la solución de controversias se tiene dispuesto que la entidad aseguradora que considere que existen aspectos controversiales en la ejecución de una Póliza de Caucción; una vez que pague la indemnización a la entidad beneficiaria, puede recurrir al arbitraje. En este contexto hace radicar la facultad de demandar a posteriori, (después del pago) en cabeza del Asegurador<sup>17</sup>.

Esta facultad de demandar en la vía arbitral, solo se puede ejercer después de pagar, adicionalmente la Ley dice que solo si el Laudo Arbitral resulta favorable, el asegurador tiene habilitada la vía judicial para el resarcimiento, en los hechos esta disposición podría representar mayor demora y duplicidad de juicio.

Considerando que el arbitraje es mandatorio en materia de seguros, es muy probable que, con toda razón, los Jueces a cuyo conocimiento se someta la causa, se declaren incompetentes.

---

proceso sancionador por incumplimiento en el pago de la indemnización. Este proceso no admitirá deliberación respecto al contrato principal entre afianzado y beneficiario.

16 Artículo 6. (TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN).

- I. La entidad aseguradora a la que se solicite la ejecución de una Póliza de Seguro de Fianza en la que participe como beneficiaria una entidad del sector público, tendrá acceso sin restricción alguna, a toda la información del proceso que dio lugar a la solicitud de ejecución. El servidor público que niegue este acceso será sujeto del proceso sancionador correspondiente, pudiendo ser sancionado con la destitución del cargo, sin perjuicio de ser procesado también por incumplimiento de deberes.
- II. En ningún caso la ejecución de las pólizas, podrá ser retrasada o condicionada a la entrega de cualquier tipo de información o documento que no sean los específicamente nombrados en la presente Ley.

17 ARTÍCULO 7 (CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA ARBITRAL).

- I. La entidad aseguradora que como consecuencia de la ejecución de la Póliza de Seguro de Fianza indemnice a la entidad beneficiaria y considere a su juicio que existen aspectos controversiales de hecho o de derecho no resueltos, podrá recurrir al proceso de resolución de controversias regulado por la ley 1770 de 10 de marzo de 1997, Ley de Arbitraje y Conciliación, en aplicación de la cláusula arbitral que deberá estipular la Póliza de Seguro de Fianza.
- II. La existencia de cualquier controversia, no afectará ni demorará en ningún momento ni por ninguna circunstancia el pago de la indemnización al beneficiario en el tiempo estipulado en la presente Ley
- III. En caso que el Laudo Arbitral fuera favorable a la entidad aseguradora, ésta tiene habilitada la vía judicial correspondiente para que por esa instancia persiga el respectivo resarcimiento



En este sentido, parece más adecuado interpretar la norma en sentido restrictivo y entender que “la vía judicial correspondiente” se refiere SOLAMENTE, al auxilio judicial para el cumplimiento del laudo que disponga el resarcimiento de la indemnización a favor del asegurador, por haberse producido una inadecuada ejecución de la póliza de caución.

También queda ratificada la subrogación de derechos que hubiera tenido la entidad beneficiaria frente al afianzado conforme al documento suscrito<sup>18</sup>.

Otras disposiciones. La mencionada Ley además de su objeto concreto tiene otras disposiciones no relativas a los seguros de caución como las siguientes

- Constitución del Fondo de Protección del Asegurado creado para apoyar a las operaciones de cesión de cartera directa y por pagar de entidades aseguradoras en proceso de intervención. Este fondo se constituirá con aportes de las entidades aseguradoras<sup>19</sup>.

18 ARTÍCULO 8 ((SUBROGACIÓN DE DERECHOS A LA ENTIDAD ASEGURADORA).El pago efectuado por el fiador emergente de la ejecución de la Póliza de Seguro de Fianza para entidades del sector público, activa en su favor la subrogación de derechos de la entidad beneficiaria frente al afianzado conforme documento probatorio suscrito, sin perjuicio de las acciones que pueda seguir para ejecutar las contragarantías constituidas en su favor

19 Artículo 9. (FONDO DE PROTECCIÓN DEL ASEGURADO).

- I. Créase el Fondo de Protección del Asegurado - FPA, como una persona jurídica de carácter público, de duración indefinida, no sujeta a la Ley 1178 de 20 de julio de 1990, con el objeto de apoyar financieramente operaciones de cesión de cartera directa y por pagar de entidades aseguradoras en proceso de intervención para su liquidación forzosa por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones Seguros, conforme lo establecido por la Ley 1883 de 25 de junio de 1998, Ley de Seguros, y demás normativa conexas.
- II. El FPA podrá apoyar financieramente operaciones de cesión de cartera y por pagar de entidades aseguradoras intervenidas por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, hasta cubrir el déficit de pasivos técnicos, siempre que el monto del apoyo financiero no supere el treinta por ciento (30%) de los recursos de inversión requeridos de la entidad aseguradora intervenida, de acuerdo a los estados financieros finales de intervención, subrogándose los derechos correspondientes frente a la entidad aseguradora “en liquidación”.
- III. El FPA podrá apoyar financieramente operaciones de cesión de cartera directa y por pagar de entidades aseguradoras intervenidas por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, a partir del 1 de enero del 2018.
- IV. Los recursos del FPA se constituirán mediante aportes de las entidades de seguros, legalmente autorizadas a operar en Bolivia. Los aportes de las entidades aseguradoras de seguros generales o de fianzas, serán efectuados a razón del cinco por mil (5%) trimestral del valor de la producción directa neta de anulaciones. Los aportes de las entidades aseguradoras de seguros de personas, serán efectuados a razón del dos punto cinco por mil (2.5%) trimestral, calculado sobre el valor de la producción directa neta de anulaciones.

- Se modifica la definición de seguro de crédito<sup>20</sup>.
- Autoriza la inscripción de empresas de Actuaría Matemática<sup>21</sup>.
- Se prohíbe a los corredores asumir riesgos por cuenta propia y cobrar primas sin autorización del asegurador<sup>22</sup>.
- Se establece una Reserva técnica Especial<sup>23</sup>.
- Se incorpora otro párrafo al Art 34<sup>24</sup> relacionado con las inversiones.
- Se modifica el Código de Comercio en Artículo 1018<sup>25</sup>, en cuanto a la prima en el Derecho de daños.

V. En todos los casos los aportes serán considerados como gastos por las entidades aseguradoras.

VI. Los aportes deberán ser abonados a una cuenta del Banco Central de Bolivia - BCB, hasta el día 15 de cada mes siguiente al trimestre vencido o el día hábil siguiente, bajo declaratoria de cesación de pagos en caso de incumplimiento.

- 20 NUEVA DEFINICIÓN DEL SEGURO DE CRÉDITO “Es aquel por el que, el asegurador se obliga a pagar al acreedor una indemnización por las pérdidas netas definitivas que sufra como consecuencia de la insolvencia del deudor (afianzado), cuyas características se definen en los Artículos 1106 al 1108 del Código de Comercio. Todo pago hecho por el asegurador le otorga el derecho de repetición contra el deudor. Los seguros de crédito garantizan obligaciones contractuales de pago y/o financieras en general por parte del afianzado.”
- 21 Se incorpora al Artículo 18 como último párrafo el siguiente “Se autoriza el registro de Empresas de Actuaría Matemática Extranjera, de reconocida trayectoria internacional, de acuerdo a reglamento.”
- 22 TEXTO MODIFICADO “Artículo 24. PROHIBICIÓN. Los corredores de seguros y reaseguros están prohibidos de asumir riesgos por cuenta propia o cobrar primas. Podrán cobrar primas solamente cuando se encuentren autorizados mediante disposición expresa del asegurador o del reasegurador en su caso. “
- 23 Párrafo añadido al art 30 “Se establece la Reserva Técnica Especial por riesgo de tasa técnica, a ser constituida por las entidades aseguradoras que administran los seguros provisionales, equivalente al ocho por ciento (8%) del capital invertido en construcción de vivienda y financiada por las utilidades provenientes de dichas inversiones. Esta reserva técnica deberá ser invertida en títulos valores de oferta pública, será de carácter permanente hasta la extinción de la cartera previsional, acumulativa y excepcionalmente podrá ser liberada en parte con autorización expresa de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, cuando el riesgo por el cual se constituye presente desviaciones materiales.”
- 24 “Las inversiones a las que se refiere el presente Capítulo, provenientes del margen de solvencia, reservas técnicas y retención a los reaseguradores, son inembargables, salvo que fueran a requerimiento de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, en aplicación de lo dispuesto en los Artículos 47, 48, 49, 50 y 51 de la presente Ley.”
- 25 “Artículo 1018. modificado (Las primas en los seguros de daños). En los seguros de daños, si la entrega de la póliza o certificado provisional de cobertura se realiza sin la percepción de la prima, se presume la concesión de crédito con intereses por su importe.  
Si el pago de la prima es parcial, se presume el otorgamiento de crédito con intereses por el saldo. Salvo pacto en contrario, el incumplimiento en el pago de la prima más los intereses, dentro de los plazos fijados, suspende la vigencia del contrato.  
Suspendida la vigencia de la póliza, el asegurador tiene derecho con fuerza ejecutiva a la prima correspondiente al periodo corrido, calculado a prorrata.”

- Se modifica el Código de Comercio en el Artículo 1033<sup>26</sup>, en cuanto al plazo que tienen las Compañías de Seguro para pronunciarse y la limitación a pedir información.
- Se otorga a Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros, APS la facultad de intervención de entidades no autorizadas, modificando el art 43 de la Ley de seguros<sup>27</sup>.

#### **4. DECRETO SUPREMO N° 2036, 18 DE JUNIO DE 2014**

Este Decreto tiene por objeto reglamentar sobre las pólizas de seguro de fianza que tienen como beneficiarias a entidades del sector público y el funcionamiento del Fondo de Protección del Asegurado<sup>28</sup>.

Por otra parte se establece una cláusula obligatoria en Pólizas de seguro de fianza para entidades públicas<sup>29</sup>.

26 “Artículo 1033. (Plazo para pronunciarse). El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado o beneficiario dentro de los treinta (30) días de recibida la información y evidencia citadas en el Artículo 1031. Se dejará constancia escrita de la fecha de recepción de la información y evidencias a efecto del cómputo del plazo. El plazo de treinta (30) días mencionado, fenece con la aceptación o rechazo del siniestro o con la solicitud del asegurador al asegurado que se complementen los requerimientos contemplados en el Artículo 1031 y no vuelve a correr hasta que el asegurado haya cumplido con tales requerimientos. La solicitud de complementos establecidos en el Artículo 1031, por parte del asegurador no podrá extenderse por más de dos veces a partir de la primera solicitud de informes y evidencias, debiendo pronunciarse dentro el plazo establecido y de manera definitiva sobre el derecho del asegurado, después de la entrega por parte del asegurado del último requerimiento de información.

El plazo de treinta (30) días mencionado, fenece con la aceptación o rechazo del siniestro o con la solicitud del asegurador al asegurado que se complementen los requerimientos contemplados en el Artículo 1031 y no vuelve a correr hasta que el asegurado haya cumplido con tales requerimientos. El silencio del asegurador, vencido el término para pronunciarse o vencidas las solicitudes de complementación, importa la aceptación del reclamo”.

27 Mediante orden judicial y en su caso con auxilio de la fuerza pública, tomar posesión física y precintar todas las instalaciones de las personas naturales o jurídicas que incurran en la prohibición del Artículo 2 de la presente Ley”.

28 **Decreto Supremo 2036 de 18 de junio de 2014** Artículo 1°.- (Objeto) El presente Decreto Supremo tiene por objeto reglamentar

- Las disposiciones referidas a la ejecución de las pólizas de seguro de fianza que tienen como beneficiarias a entidades del sector público;
- El funcionamiento del Fondo de Protección del Asegurado, previstas en los Artículos 4 y 9 de la Ley N° 365, de 23 de abril de 2013, de Seguro de Fianzas para Entidades y Empresas Públicas y Fondo de Protección del Asegurado; y
- Las medidas aplicables a la actividad ilegal de seguros.

29 “Artículo 2°.- (Cláusula obligatoria en pólizas de seguro de fianza para entidades públicas) Las pólizas de seguro de fianza que tengan como beneficiario a una entidad pública, empresa pública o sociedad donde el Estado tiene participación accionaria mayoritaria, deberán incluir obligatoriamente una

Asimismo, la disposición incluye normativa relacionada con la ejecución de las Pólizas de caución manteniendo y ratificando que entidad aseguradora, ante la recepción del requerimiento de ejecución presentado por la entidad beneficiaria, deberá hacer efectiva la indemnización de la póliza de seguro de fianza en el plazo máximo de quince (15) días calendario computables a partir de la recepción de los documentos señalados en el presente **Artículo**. Ninguna circunstancia, requerimiento de información o documentación distinta a la citada, o controversia entre las partes intervinientes en una póliza de seguro de fianza, condicionará o será causal de demora o suspensión de pago de la indemnización correspondiente<sup>30</sup>.

Esta disposición fue ampliamente cuestionada porque pareciera que desconoce toda posibilidad de defensa tanto del afianzado como de su asegurador porque no habría ningún argumento válido que eventualmente

---

cláusula de adhesión a las disposiciones pertinentes de la Ley N° 365, conforme el texto uniforme que para el efecto la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, emita mediante Resolución Administrativa”.

30 Decreto Supremo Artículo 3°.- (Ejecución de póliza de seguro de fianza)

- I. En caso de incumplimiento y/o resolución del contrato de adquisición de bienes, obras, servicios generales, de consultoría y otros, por causas atribuibles al contratista u oferente, la entidad pública, empresa pública o sociedad donde el Estado tiene participación accionaria mayoritaria, beneficiaria de la póliza de seguro de fianza, requerida conforme a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios u otras establecidas de manera específica cuando corresponda, procederá a la ejecución de la misma, conforme a términos, plazos y condiciones establecidas en el respectivo contrato, y lo previsto al respecto en la Ley N° 365, el presente Decreto Supremo y normativa conexas.
- II. El requerimiento a la entidad aseguradora de ejecución de la póliza de seguro de fianza no estará sujeto al cumplimiento previo ni posterior de ningún trámite o acción judicial. El requerimiento de ejecución y pago de la indemnización correspondiente se efectuará con la presentación única y exclusiva del ejemplar original o copia legalizada de la nota de declaración de incumplimiento, firmada por la servidora o servidor público responsable o la Máxima Autoridad Ejecutiva.
- III. Cuando se trate de ejecución de pólizas de seguro de fianzas que garanticen la correcta inversión de anticipo, la misma se efectuará por la parte no invertida o indebidamente invertida y no resarcida por el contratista (afianzado), debiendo en este caso, la entidad beneficiaria presentar adicionalmente al documento señalado en el Parágrafo anterior, el “Informe de Saldos a Favor y en Contra”, elaborado por la misma entidad beneficiaria.
- IV. La entidad aseguradora, ante la recepción del requerimiento de ejecución presentado por la entidad beneficiaria, deberá hacer efectiva la indemnización de la póliza de seguro de fianza en el plazo máximo de quince (15) días calendario computables a partir de la recepción de los documentos señalados en el presente Artículo. Ninguna circunstancia, requerimiento de información o documentación distinta a la citada, o controversia entre las partes intervinientes en una póliza de seguro de fianza, condicionará o será causal de demora o suspensión de pago de la indemnización correspondiente.
- V. La determinación de la ejecución por parte de la entidad beneficiaria estará respaldada por la evaluación técnica y legal que corresponda. Los actos o hechos que deriven de la ejecución inconsistente o incorrecta de estas pólizas serán sujetos a las responsabilidades legales respectivas.

podría justificar la improcedencia del reclamo; por ejemplo si no fuera evidente el incumplimiento del contrato, si resultaría que no se cumplieron con las formalidades para rescindir el contrato o si por cualquier otra causar el pago de la indemnización no correspondería.

En cuanto a la vigencia temporal se dispone la Renovación automática de póliza de seguro de fianza a simple solicitud de la entidad beneficiaria y los costos corresponden al afianzado, aunque su consentimiento en la renovación no es necesaria<sup>31</sup>.

Este es otro aspecto cuestionado tanto en la Ley como en el Decreto porque igualmente va en contra del principio elemental del derecho referido a la libertad del consentimiento y la ausencia de vicios en la voluntad. Según esta normativa el contratista afianzado se obligaría previamente a una ampliación sin que su consentimiento posterior sea necesario y ni siquiera consultado.

Por otro lado, el Decreto en comento se refiere al Fondo de protección del asegurado<sup>32</sup> se dispone lo relativo a su personalidad jurídica y su organización administrativa y su objeto.

**31 Artículo 4º.- (Renovación automática de póliza de seguro de fianza)**

- I. La entidad pública, empresa pública o sociedad donde el Estado tiene participación accionaria mayoritaria, en caso de prórroga del contrato por el cual se emitió la Póliza de Seguro de Fianza como garantía, u otra situación que implique la necesidad de ampliar el periodo de la póliza inicialmente acordado para garantizar que el seguro de fianza cubra todo el plazo de contrato, podrá solicitar mediante nota dirigida a la Entidad Aseguradora, la renovación o extensión automática de la póliza de seguro de fianza. A tal efecto la entidad aseguradora emitirá el documento que respalde la renovación o extensión en el plazo máximo de dos (2) días hábiles administrativos, debiendo comunicarse este hecho a las partes involucradas.
- II. Los costos que demanden la ampliación o renovación de la vigencia de la póliza de seguro de fianza serán cubiertos por el contratista o contratado, aspecto que deberá quedar establecido en los contratos.
- III. La negativa de la solicitud de renovación por parte de la Entidad Aseguradora o el contratista, determinará la ejecución de la póliza, sin condicionamiento o cumplimiento de requisito alguno.

**32 Artículo 5º.- (Fondo de protección del asegurado)**

- I. El Fondo de Protección del Asegurado - FPA, creado mediante Ley N° 365, con el objeto de apoyar financieramente la cesión de cartera directa y cartera de operaciones por pagar de entidades aseguradoras en proceso de intervención para su liquidación forzosa, es una persona jurídica de carácter público, de duración indefinida, no sujeta a la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
- II. Por cartera directa se entenderá al conjunto de contratos de seguros y reaseguros que integran la cartera de la entidad aseguradora intervenida; y por cartera de operaciones por pagar a todas las obligaciones de la entidad aseguradora intervenida, originadas en contratos de seguros, conforme a normativa que emita la APS.

También la normativa es amplia en todo lo que se refiere a la organización del mencionado fondo<sup>33</sup>.

**33 Artículo 6°.- (Directorio del FPA)**

- I. El Directorio del FPA es el órgano a cuyo cargo se encuentra la administración y representación del FPA. Las tareas de administración del FPA, con el alcance previsto en el presente Decreto Supremo serán delegadas al Banco Central de Bolivia - BCB.
- II. El Directorio estará conformado por tres (3) miembros titulares y tres (3) suplentes. Las Máximas Autoridades Ejecutivas del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, BCB y la APS, serán los Directores Titulares y los miembros suplentes las autoridades de jerarquía inmediatamente inferior designadas por dichas entidades.
- III. La Presidencia del Directorio, será ejercida por la Máxima Autoridad Ejecutiva del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
- IV. El Directorio del FPA, contará con un Secretario quien deberá ser designado de entre las servidoras o servidores públicos de nivel ejecutivo del BCB.

**Artículo 7°.- (Reuniones y resoluciones del Directorio)**

- I. El Directorio del FPA, se reunirá obligatoriamente por lo menos una vez al año y, a más tardar, dentro de los tres (3) meses siguientes de concluida la gestión anual, a efectos de considerar y aprobar los estados financieros auditados, aprobar la designación de los auditores externos y tratar cualquier otro asunto que se hubiera incluido en el orden del día. Antes o después de dicha reunión obligatoria, el Directorio podrá reunirse las veces que considere necesario para tratar otros asuntos relacionados con sus funciones, la administración y consecución de los fines del FPA.
- II. La convocatoria a reunión de Directorio deberá realizarse al menos con tres (3) días hábiles administrativos de anticipación.
- III. El quórum necesario para reuniones de Directorio, estará constituido obligatoriamente por los tres (3) miembros que hacen la totalidad de los integrantes del Directorio del FPA.
- IV. El Directorio sesionará en el BCB, institución que prestará el apoyo administrativo correspondiente. El Directorio no contará con asignación presupuestaria alguna.
- V. El Directorio del FPA, asumirá sus decisiones mediante Resolución de Directorio, que será válida con el voto favorable de al menos dos (2) de sus Directores.

**Artículo 8°.- (Funciones del Directorio)** Las funciones del Directorio del FPA, son las siguientes:

- a. Aprobar los desembolsos para apoyar financieramente operaciones de cesión de cartera directa y cartera de operaciones por pagar de entidades aseguradoras en proceso de intervención para su liquidación forzosa, en consideración a la solicitud de la APS. El apoyo financiero no podrá superar el treinta por ciento (30%) de los recursos de inversión requeridos;
- b. Velar que la administración del FPA delegada al BCB, se efectúe de acuerdo al objeto y finalidades previstos en la Ley N° 365 y el presente Decreto Supremo;
- c. Designar al Secretario del Directorio del FPA;
- d. Aprobar el Estatuto y demás normativa interna del FPA;
- e. Aprobar la contratación de servicios profesionales, firmas consultoras y otros, considerados estrictamente necesarios y de carácter eventual con la única finalidad de prestar apoyo a las labores del Directorio del FPA, que requieran la ejecución de actividades operativas conducentes al cumplimiento del objeto del FPA;
- f. Aprobar anualmente la contratación de una firma de auditoría externa registrada en el Registro de Auditores Externos de la APS, para examinar los estados financieros del FPA;
- g. Aprobar anualmente los estados financieros auditados del FPA;
- h. Eximir transitoriamente a la Entidad Aseguradora del pago de los aportes cuando estos hubieran alcanzado la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del total de las inversiones admisibles y no admisibles registradas en sus estados financieros. Esta exención podrá ser otorgada transitoriamente siempre que las condiciones prevalecientes en el sector y la economía en general lo permitan y que los recursos del FPA no se encuentren comprometidos con procesos de intervención en curso;
- i. Realizar todas las demás operaciones y actos necesarios y vinculados al cumplimiento del objeto del FPA.

**Artículo 9°.- (Régimen administrativo y de contratación de servicios)**

- I. El Directorio del FPA, no podrá establecer otros órganos o unidades funcionales, al margen de lo previsto en el presente Decreto Supremo.
- II. La contratación de servicios profesionales, firmas consultoras y otros, se realizará con la única finalidad de prestar apoyo a las labores del Directorio del FPA, que eventualmente requieran para la ejecución de actividades operativas. Esta contratación será de carácter no permanente.
- III. El régimen de dichas contrataciones, se ajustará a los parámetros y disposiciones que establezca el Directorio del FPA, basado en principios de oportunidad, costo, beneficio, transparencia y competitividad.
- IV. Los gastos que demanden las contrataciones que se refieren los incisos e) y f) del Artículo 8 del presente Decreto Supremo, serán cubiertos con recursos del FPA.

**Sección III****Fiscalización del Fondo de Protección del Asegurado****Artículo 10°.- (Síndicos del Fondo de Protección del Asegurado)**

- I. El FPA cuenta con dos (2) síndicos, uno de ellos elegido por las Entidades Aseguradoras de seguros generales y el otro por las Entidades Aseguradoras de seguros de personas. Cada uno de dichos síndicos tendrá su respectivo suplente.
- II. Los síndicos titulares y suplentes, no percibirán remuneración ni dieta alguna del FPA por las funciones que desempeñen.

**Artículo 11°.- (Elección y acreditación de Síndicos titulares y suplentes)** La elección y acreditación de los Síndicos titulares y suplentes del FPA, se realizará de acuerdo al siguiente procedimiento:

- a. Cada uno de los síndicos y sus correspondientes suplentes serán elegidos por separado, por los delegados de las Entidades Aseguradoras de seguros generales y delegados de las Entidades Aseguradoras de seguros de personas. Estas elecciones se realizarán en reuniones específicas convocadas públicamente para este efecto por voto favorable de la mitad más uno de los respectivos delegados;
- b. Una vez elegidos los síndicos, estos serán acreditados ante el Secretario del Directorio del FPA, acompañando la publicación de la convocatoria a la reunión de elección, registro de los delegados asistentes a la misma y constancia otorgada por Notario de Fe Pública del resultado de la elección;
- c. A partir de su acreditación, los síndicos del FPA desempeñarán sus funciones por un periodo de dos (2) años pudiendo ser reelegidos cumpliendo el mismo procedimiento señalado en el presente Artículo;
- d. Los síndicos suplentes asumirán funciones en casos de impedimento eventual, debidamente justificados por el titular.

**Artículo 12°.- (Incompatibilidades de los Síndicos)**

- I. No podrán ser elegidos síndicos del FPA, quienes se enmarquen en las incompatibilidades establecidas por el Parágrafo VII del Artículo 9 de la Ley N° 365.
- II. El desempeño de las funciones de síndico del FPA es compatible con otras actividades privadas, remuneradas o no, que puedan ejercer los nombrados síndicos.

**Artículo 13°.- (Remoción y suplencia del Síndico)**

- I. En caso de renuncia, inhabilitación, destitución o muerte de algún síndico, sus funciones serán asumidas por el síndico suplente hasta la conclusión del periodo del reemplazo, y de ser necesario se elegirán nuevos síndicos suplentes cumpliendo el procedimiento previsto en los Artículos 11 y 12 del presente Decreto Supremo.
- II. Los síndicos del FPA, quedarán inhabilitados automáticamente en caso de incurrir en las incompatibilidades señaladas en el Artículo anterior.

**Artículo 14°.- (Funciones de los Síndicos)** Las funciones de los síndicos del FPA, son las siguientes:

- a. Fiscalizar la administración del FPA, sin intervenir en las determinaciones del Directorio del FPA o en los actos conducentes al cumplimiento del objeto del FPA;
- b. Examinar los libros, estados de cuenta y verificación de las disponibilidades y valores;
- c. Revisar los estados financieros del FPA;
- d. Asistir, con voz pero sin voto a las reuniones del Directorio del FPA cuando sean expresamente convocados;
- e. Elevar informes al Directorio del FPA respecto al ejercicio de sus funciones.

**Sección IV****Recursos del Fondo de Protección del Asegurado y su administración****Artículo 15°.- (Recursos del FPA)**

- I. Los recursos del FPA, están constituidos por el aporte obligatorio del cinco por mil (5&permil); trimestral del valor de la producción directa neta de anulaciones trimestral de las Entidades Aseguradoras de Seguros Generales o Fianzas y del dos punto cinco por mil (2.5&permil; ) trimestral, del valor de la producción directa neta de anulaciones trimestrales de las Entidades Aseguradoras de Seguros de Personas.
- II. Los aportes señalados en el Parágrafo anterior, dado que se tratan de una transferencia obligatoria y definitiva de fondos a favor del FPA, constituyen para las Entidades Aseguradoras un gasto y bajo ningún concepto podrán ser registrados como una acreencia, inversión u otra forma de activo o derecho.
- III. Los cálculos de los aportes deberán ser realizados por las propias Entidades Aseguradoras, información que deberá ser revisada por la APS, para verificar la exactitud de dichos cálculos. Las desviaciones que presenten los cálculos serán considerados por la APS como infracciones sujetas a la imposición de sanciones conforme a reglamentación establecida por la APS.
- IV. Los aportes se realizarán hasta el día quince (15) del mes siguiente al trimestre vencido o el día hábil siguiente, bajo declaratoria de cesación de pagos en caso de incumplimiento. Se consideran trimestres vencidos a los periodos finalizados el 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año.
- V. Los recursos del FPA, no podrán ser embargados o sujetos a medidas precautorias, ni ser objeto de compensación o transacción alguna. Su utilización estará restringida únicamente al apoyo financiero de cesiones de cartera directa y cartera de operaciones por pagar de entidades aseguradoras en proceso de intervención para su liquidación forzosa, y a la cobertura de los gastos de funcionamiento del propio FPA.
- VI. Los recursos del FPA, desembolsados para el apoyo financiero de cesión de cartera directa y cartera de operaciones por pagar señalados en el Parágrafo anterior, constituirán una acreencia a favor del FPA, cuya incobrabilidad de cualquier saldo será declarada una vez resuelto el proceso de liquidación forzosa de la entidad aseguradora.

**Artículo 16°.- (Administración del Fondo de Protección del Asegurado)** El FPA, será administrado por el BCB, cuya función comprende las siguientes tareas:

- a. Recibir los aportes de las Entidades Aseguradoras, en la cuenta del BCB abierta para el FPA;
- b. Invertir los recursos del FPA en valores u operaciones financieras análogas a las realizadas en la gestión del Fondo de Requerimiento de Activos Líquidos (Fondo RAL). Para el efecto, el BCB podrá contratar fiduciarios y custodios de valores de reconocido prestigio mediante mecanismos competitivos en condiciones y obligaciones similares establecidas para la gestión del Fondo de Requerimiento de Activos Líquidos (Fondo RAL);
- c. Capitalizar los rendimientos de la inversión de los recursos del FPA;
- d. Atender las solicitudes de desembolso requeridas por la APS y aprobadas por el Directorio del FPA, para apoyar financieramente cesiones de cartera directa y cartera de operaciones por pagar de entidades aseguradoras en proceso de intervención para su liquidación forzosa;
- e. Efectuar pagos relacionados con las actividades propias del FPA;
- f. Llevar la contabilidad adecuada a la naturaleza del FPA sobre una base uniforme que permita demostrar la situación de sus operaciones con una justificación clara de todos y cada uno de los actos y operaciones sujetos a contabilización, debiendo además conservar los respectivos registros, documentos y correspondencia que los respalden;
- g. Presentar al Directorio del FPA los estados de cuentas con la periodicidad que sea solicitada, estados financieros anuales y otros informes que sean requeridos;
- h. Transmitir al Directorio del FPA la información reportada por la APS sobre las Entidades Aseguradoras que alcanzaron el veinte por ciento (20%) del total de las inversiones admisibles y no admisibles registradas en sus respectivos estados financieros, con las conclusiones y recomendaciones sobre el sector de seguros, así como también los resultados de la evaluación de la economía que realice el BCB para considerar la exención temporaria o continuidad de los aportes;



En cuanto a las disposiciones transitorias se incluyen plazos para acreditación de síndicos, y otros plazos transitorios<sup>34</sup>.

i. Otras que el Directorio del FPA pueda encomendar.

**Artículo 17°.- (Comisión y otros aspectos de administración)**

- I. El BCB por las tareas descritas en el Artículo anterior percibirá una comisión por administración equivalente a la que percibe por la administración del Fondo RAL, la que será deducida de los recursos del FPA. Adicionalmente, por la contratación de fiduciarios y custodios de valores según lo previsto en el inciso b) del Artículo anterior, el BCB descontará de los recursos del FPA la comisión correspondiente.
- II. La administración de los recursos del FPA a cargo del BCB, será efectuada a mejor esfuerzo y con la diligencia de un buen padre de familia, condiciones que no significan garantizar el logro de niveles de resultados de las inversiones.

**Artículo 18°.- (Adelanto de aportes al FPA)**

- I. En caso que los recursos del FPA, sean insuficientes para apoyar financieramente cualquier cesión de cartera directa y cartera de operaciones por pagar de Entidades Aseguradoras en proceso de intervención para su liquidación forzosa, las Entidades Aseguradoras deberán efectuar el adelanto de hasta cuatro (4) cuotas trimestrales, en función lo que determine el Directorio del FPA mediante resolución expresa.
- II. El monto de cada aporte adelantado se determinará aplicando la alícuota correspondiente sobre el promedio trimestral de la producción directa neta de anulaciones de la gestión anterior registrada en sus Estados Financieros auditados, mismo que será ajustado al cabo del periodo anticipado.
- III. La diferencia que exista a favor de la Entidad Aseguradora, entre los aportes estimados pagados por adelantado y los aportes reales, será considerado como parte del aporte trimestral siguiente. Si se diera el caso inverso, la Entidad Aseguradora deberá efectuar el reintegro correspondiente.

**Capítulo III**

**Acciones contra el ejercicio ilegal de actividades propias del sector de seguros**

**Artículo 19°.- (Intervención y posesión física)** De oficio o a denuncia verbal o escrita de realización ilegal de operaciones propias de la actividad aseguradora la APS, con previa orden judicial y la presencia de un Notario de Fe Pública de Primera Clase, y de ser necesario el apoyo de la fuerza pública, intervendrá y tomará posesión física de las instalaciones donde se realicen dichas actividades, documentando las actuaciones como la existencia de bienes mediante la elaboración de actas y levantamiento de inventarios de bienes y documentos que se encontrarán, sea en medios físicos o electrónicos, dejándose el lugar debidamente precintado en resguardo de la acción de intervención y a disposición de las autoridades jurisdiccionales.

**Artículo 20°.- (Denuncia al Ministerio Público)**

- I. Producida la posesión física y el precintado de las instalaciones utilizadas para el ejercicio de la actividad aseguradora ilegal, la APS, en el plazo máximo de cinco (5) días administrativos, deberá presentar la correspondiente denuncia ante el Ministerio Público o a la Policía Boliviana, de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 284 y demás artículos relacionados del Código de Procedimiento Penal, adjuntando la documentación que respalde la denuncia.
- II. La APS, a requerimiento del Ministerio Público, deberá coadyuvar en aspectos técnicos en materia de seguros.

**34 Artículo transitorio 1°.**

- I. El plazo para la elección y acreditación de los primeros síndicos y suplentes del FPA, no excederá el término de treinta (30) días hábiles administrativos a partir de la publicación del presente Decreto Supremo.
- II. La elección y acreditación de los síndicos siguientes, deberá realizarse con anticipación de al menos diez (10) días hábiles administrativos del vencimiento del mandato de los síndicos salientes, cumpliendo el mismo procedimiento previsto en el Artículo 11 del presente Decreto Supremo.

**Artículo transitorio 2°.-** En el plazo de treinta (30) días hábiles administrativos a partir de la publicación del presente Decreto Supremo, la APS emitirá la Resolución Administrativa que disponga la inclusión de la cláusula de adhesión establecida en el Artículo 2 del presente Decreto Supremo.

**Artículo transitorio 3°.-** El pago del primer aporte, establecido en el Parágrafo IV del Artículo 15 del presente Decreto Supremo, corresponderá al trimestre vencido al 30 de septiembre de 2014.

## **5. SEGURIDAD JURÍDICA EN LAS PÓLIZAS DE CAUCIÓN**

Reconocida y reafirmada la trascendencia de las pólizas de caución en las actividades de los particulares relacionados con el Estado, es necesario analizar la normativa legal en procura de lograr seguridad, viabilidad, estabilidad, continuidad y perfeccionamiento de este tan útil instrumento legal y financiero.

En este sentido, se hace indispensable que el ordenamiento jurídico responda con eficiencia y suficiencia a esta modalidad de seguro, no solo desde el punto de vista económico o técnico, sino también jurídico.

En este escenario, sin duda alguna la seguridad jurídica se ha convertido en un motivo de reflexión y análisis, cuando no de preocupación en Bolivia, aspecto que es compartido por otros países de la región.