

“Impactos derivados en el seguro de personas por la COVID-19”

Julio César Merino Escobar
(El Salvador)



Maestría en
**Derecho
Privado**

IMPACTOS DERIVADOS EN EL SEGURO DE PERSONAS POR LA COVID-19

Julio César Merino Escobar

RESUMEN

El artículo muestra un breve análisis de los impactos derivados en el seguro de personas causados por la COVID-19. Su punto de partida, enfoca la natural inclinación de autoprotección humana que se tiene frente a riesgos previsible que podrían impactar en bienes trascendentales como la vida y la salud. El objetivo principal consiste en detallar las consecuencias generadas financieramente a las compañías, como a sus usuarios de este sistema, los costos por masificados reclamos y los gastos de autosostenibilidad de estas empresas. Otro factor derivado es el incremento de acciones emprendidas por estas entidades por los riesgos eventuales y los múltiples desembolsos que en cumplimiento a la obligación contractual se deben asumir; esto trajo como ineludible consecuencia, el alza de precios de las pólizas que ahora reflejan en incremento de las primas. Los costos provenientes de la atención médica e intra hospitalaria generados por enfermedades comunes, se manejaron con cierta normalidad, pero los producidos por la COVID-19 fueron modificados, esto por la masificación contractual del “seguro de persona” que contiene los rubros de las pólizas imprescindibles para siniestralidades como la presente. Asimismo, aparecen contenidas otras figuras asociadas como la del coaseguro y el reaseguro, provenientes de naturaleza solidaria que en materia de diseminación del riesgo son indispensables. Finalmente, se concluye indicando la forma de intervención del Estado mediante las contralorías efectuadas por la Superintendencia del Sistema Financiero y la Defensoría del Consumidor, competentes para supervisar las intervenir y reglar el campo de acción de estas expresas que se debe efectuar en apego a la ley.

PALABRAS CLAVE: Seguros de personas - impactos derivados - covid-19 - riesgos previsible - siniestralidades - responsabilidad de las aseguradoras - pólizas - coaseguro y reaseguro - contralorías.

IMPACTS DERIVED IN THE INSURANCE OF PEOPLE BY THE COVID-19

Julio César Merino Escobar

ABSTRACT

This article shows a brief analysis of the impacts derived in the insurance of people caused by COVID-19. Its starting point focuses on the natural inclination of human self-protection that one has in the face of foreseeable risks that could impact on transcendental goods such as life and health. The main objective is to detail the consequences generated financially to the companies, as well as to their users of this system, the costs for overcrowded claims and the self-sustainability expenses of these companies. Another derived factor is the increase in actions undertaken by these entities due to the eventual risks and the multiple disbursements that in compliance with the contractual obligation they must assume; this brought as an inescapable consequence, the rise in prices of the policies that now reflect an increase in premiums. The costs from medical and intra-hospital care generated by common diseases, were handled with some normality, but those produced by COVID-19, were modified, this by the contractual massification of the “person insurance” that contains the items of the essential policies for accidents such as the present. Likewise, other associated figures are contained, such as co-insurance and reinsurance, coming from a solidary nature that are indispensable in terms of risk dissemination. Finally, it concludes by indicating the form of intervention of the State through the comptroller’s offices carried out by the Superintendency of the Financial System and the Consumer Ombudsman’s Office, competent to supervise the interventions and regulate the field of action of these expresses that must be carried out in accordance with the law.

KEYWORDS: Insurance of people - derived impacts - covid-19 - foreseeable risks - accidents - liability of insurers - policies - co-insurance and reinsurance - comptrollers.

Impactos derivados en el seguro de personas por la COVID-19

Julio César Merino Escobar¹
(El Salvador)

Introducción

El artículo desarrolla los impactos generados por el fenómeno de la COVID-19, principalmente en materia el seguro de personas. Se toma en cuenta esta modalidad, por la importancia que reviste en la atención inmediata que brinda a quienes son víctima de los efectos provenientes de siniestralidades suscitadas en bienes de mayor trascendencia como: la vida, la salud y otros de orden material. Se señala en su contenido la historia de los seguros y sus beneficios, la importancia que revisten ante los imprevistos, resaltando los generados a partir de la pandemia de la COVID-19 y sus posteriores cepas; ello incluye el incremento al valor de las primas por el resarcimiento que las aseguradoras deben compensar a sus usuarios

1 Licenciado en Ciencias Jurídicas, con título obtenido en la Universidad de El Salvador. Abogado y Notario, con diploma post título denominado "Acceso a la Información Pública y Transparencia" impartido por USAID y la Universidad José Simeón Cañas UCA. Diploma obtenido en el "Primer Foro de Instrumentos Legales y Financieros para las Américas de ITA-CeCAP Workshop", impartido por el Centro de Arbitraje de Panamá. Diploma Post-Título en "Gerencia Pública", impartido por Universidad de Chile, en Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de El Salvador. Diploma obtenido en "Derecho Bursátil y las Diversas Operaciones en el Mercado Bursátil", Bolsa de Valores, impartido por la Asociación Salvadoreña de Intermediarios Bursátiles ASIB, El Salvador. Ex-Gerente Legal del Fondo Social para la Vivienda, actualmente Juez de Paz Suplente, Gerente General de la Caja Mutual del Abogado de El Salvador, maestrando en Derecho Privado de la Universidad de El Salvador.

al ocurrir estas eventualidades.

La responsabilidad contractual de las estas empresas, está sujeta a contralorías y supervisiones por parte de la administración pública, la superintendencia del Sistema Financiero y la Defensoría del Consumidor, relacionadas en este contenido, así como una breve clasificación de los seguros, aspectos relacionados a la diseminación del riesgo, la responsabilidad de las compañías diluidas en el reaseguro con el que se garantiza la cobertura por otro asegurador; y, el coaseguro, como un mecanismo de reparto de la responsabilidad para la cobertura de un riesgo determinado.

I. Breve cronología del surgimiento del seguro

Los estadios de la humanidad, demuestran la tendencia natural de protección a la vida e integridad física. Eventos sobresalientes como: guerras, terremotos y pandemias lo comprueban y marcan la historia. Estos acontecimientos conducen a buscar alternativas de solución inmediata frente a cada uno de los estragos producidos. La toma de medidas reduce sus impactos; esto ha tomado importancia en la materia de la asegurabilidad de los bienes en temas de prevención de riesgos. En su inicio, los sistemas de seguridad tenían un enfoque diferente, pero ya reflejaban sentido de compensación o reparo.

El contrato de seguro, nació como una fuente de compensación, como se observa en la historia del incendio de Londres del año 1666 que cobró 13,200 casas incendiadas,² pero abrió la pauta para consolidar esa importante figura. En el siglo XX, el Estado limitó el ejercicio de tal actividad comercial.³ El Salvador, dio apertura a compañías como Palantine Insurance Co. en el año 1906, dando continuidad La Centroamericana, Sociedad Anónima, que se constituye en el año 1915; luego durante la década de 1990, se suscitaron catástrofes naturales como: huracanes, inundaciones y terremotos; esto impacto a los aseguradores

2 Arturo Bravo Díaz, “*Contratos Mercantiles*” (México: Ed. Lure, 2008), 251.

3 Halperin, Isaac. “Seguros”. Ed. Depalma, (Buenos Aires, Argentina. 2003. P. 23.

que pagaron millones en indemnizaciones a sus usuarios y provocó que las compañías locales confirmaran su necesidad de respaldos reaseguradores para afrontar los eventos, esto es la diseminación del riesgo.⁴

En la actualidad, la propagación generalizada de la COVID-19, que fue detectada en el año 2019 y que cobró mayor intensidad a partir del año 2020, ha generado la concurrencia masiva en la contratación prioritaria del seguro de personas, por el riesgo latente de estragos causados a la vida y la salud humana. La exposición al riesgo alcanzó inclusive a países con óptimos sistemas de salud, lo cual, obligó a buscar alternativas de pronta solución relacionadas con la atención médica consistente en la atención médica y hospitalaria de los sistemas de salud privada; esto trajo consigo el alza en los costos de las pólizas, trasladada al incremento al valor de las primas. La situación indicada, provocó la reducción de la capacidad adquisitiva y de pago de los compromisos contractuales, en la medida que se iba prolongando el fenómeno pandémico.

II. Antecedentes de la COVID-19

La COVID-19, según la OMG, es una enfermedad causada por el sars-vov-2, de cuya existencia se tuvo noticia por primera vez, en los casos de neumonía vírica declarado en Wuhan (República Popular China).⁵ A partir de su aparición, el virus llegó a cada continente y El Salvador fue impactado igualmente por el fenómeno; no obstante obtuvo cierta ventaja al ser seleccionado con otras restantes seis naciones de América Latina, para recibir recursos del “Fondo Global de Respuesta Rápida” del PNUD, para apoyar estas soluciones.⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, evaluó el brote del virus para considerarlo pandémico, de cara a los niveles de

4 Kiriam Palacios, Norma López y Esmeralda Hurtado, *Actualización de la Información Bibliográfica de Apoyo para el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje de la Contabilidad de Seguros* (Licenciatura, Universidad de El Salvador, 2004), 23. <https://bit.ly/3d8vljp>

5 OMS. Organización Mundial de la Salud. “¿Que es la COVID-19? Información Básica Sobre COVID-19. Artículo. 2021.

6 PNUD. “COVID-19: La Pandemia”. La Humanidad necesita Liderazgo y Solidaridad para Vencer a COVID-19. El Salvador. Artículo. 2018

propagación y la gravedad, resultando que, en el mes de marzo del 2020, afectó a El Salvador. En este escenario, se implementó medidas de prevención, vía decreto de estado de excepción que estableció la cuarentena domiciliar, la prohibición de ingreso de turistas y vuelos comerciales, las pruebas de detección, la suspensión de actividades laborales y otras; incluyendo el cierre de fronteras terrestres. La pandemia ha tenido un impacto negativo en el sistema sanitario, económico y social.⁷

2.1 Impactos regionales derivados

Los efectos se percibieron a nivel mundial, así lo expresa el informe sectorial del mes de agosto del 2021, denominado “Sector Seguros: Siniestralidad en la Región Centroamericana” con enfoque analítico elaborado por SRiesgos Rating Agency, que indica que para la modalidad de contratación de seguros de personas, destaca el aumento interanual de la siniestralidad en el ramo de salud en un 4.9 %, explicado por el incremento de enfermedades respiratorias y otras afecciones relacionadas a la COVID-19.⁸ El escenario se tornó complejo por la paralización de la economía mundial y sus medidas restrictivas a nivel público y privado, impactaron a este mercado en Centroamérica.

Al cierre del mes de diciembre del año 2020, el fenómeno presentó un crecimiento del 4.2 %, representado por el aumento de reclamos en los ramos de vida y salud, generando la urgente necesidad, de analizar el costo-beneficio de diversas dificultades asociadas a la continuidad del negocio, sus impactos causados y la repercusión en los estados financieros. El escenario motivo al sector asegurador a tomar medidas de contención previendo un impacto derivado de diversos factores, como el tipo de cambio y la inflación médica que puede tener un efecto significativo en las empresas.⁹

7 Alejandro López y Rhina Domínguez, “ALERTA”, *Revista Científica del Instituto Nacional de la Salud*. Medidas de Contingencia ante el COVID-19 en El Salvador (2021). <https://bit.ly/3zytTyd>

8 Fátima Flores. SCRIESGOS RATING AGENCY. “Sector Seguros: Siniestralidad en la región Centroamericana, en *Revista. Ed. Informe Sectorial* (2021),1. <https://bit.ly/3vKkm63>

9 Deloitte, “Sector Asegurador, Riesgos e Implicaciones Potenciales, derivados del Impacto del Covid-19”, en *Ed. S-LATAM.S.C.* (2020). <https://bit.ly/3vFRfRu>

2.2 Impactos en las reservas aplicables

Las normas para la constitución de las reservas técnicas de estas sociedades (NCS-011) emitidas por la Superintendencia del Sistema Financiero, desarrollan la aplicación de los métodos de previsión, en la Ley de Sociedades de Seguros, estando comprendida la reserva de siniestralidades. Esta son normativas prudenciales para responder por obligaciones contraídas frente a los contratantes que están incluidos en el sistema financiero. La reserva se encuentra prevista en el artículo 24 de la precitada ley, que establece que:

“...en los seguros de vida, la reserva de siniestros reportados se constituirá con el monto de la liquidación que sea exigible según las condiciones de las pólizas y de los beneficios adicionales, dividendos, bonos y otras obligaciones que se deriven de los contratos.”¹⁰

Ante el incremento de pacientes afectados por la COVID-19, las aseguradoras se vieron en la obligación de responder por las coberturas contratadas; ese incremento de pacientes y fallecidos, llevó a estas empresas, a realizar ajustes y propuestas de incremento en primajes de sus pólizas, sin perder de vista las reservas obligatorias.

III. Contralorías y supervisiones de las aseguradoras

Es facultad y deber del Estado, el controlar las actividades de las compañías de seguros. La Superintendencia del Sistema Financiero, supervisa y audita la legalidad de sus actuaciones y cláusulas contractuales, que, no obstante, derivan del derecho privado, los derechos y obligaciones resultantes de la contratación, deben gozar de la legalidad normativa preexistente, en tutela de los derechos patrimoniales individuales y colectivos, como se refleja en el

10 Superintendencia del Sistema Financiero (SSF), “Normas para la Constitución de las Reservas Técnicas de las Sociedades de Seguros. Base de Cálculo” (El Salvador, 2010), 13. <https://bit.ly/3Q5A5oC>

artículo 2 Cn. en tanto la conservación y defensa de los derechos patrimoniales, así como el orden económico, previsto en el artículo 101 Cn. que ejecuta el Ministerio de Economía, por medio de la Defensoría del Consumidor, que responde esencialmente a principios de justicia social, que tiendan a asegurar a todos los habitantes del país una existencia digna del ser humano, defendiendo el interés de los consumidores.¹¹

Estos derechos, han generado valiosos análisis como los sustentados en la obra “Criterios Jurisprudenciales de Protección al Consumidor”, que es de gran utilidad, porque orienta sobre los procedimientos a seguir en situaciones que vinculan a las empresas, incluida la de seguros, así como a sus usuarios. Esto es materia de derecho administrativo, instrumento imprescindible de defensa de los usuarios en las adquisiciones de bienes y servicios, cuya intervención debe estar apegada a las facultades que expresamente le otorga la Ley de creación a esta entidad autónoma, para hacer valer la protección, promoción y tutela de los derechos de los administrados.

En las resoluciones contenidas en los Criterios Jurisprudenciales, se presentan casos de expedientes en que la Superintendencia del Sistema Financiero, informa de múltiples créditos hipotecarios que carecían de cláusulas que regularan el cobro anticipado del recargo por servicio y la cuota de seguro; conducta que viola el contenido del artículo 19 letra g), de la Ley de Protección al Consumidor, que obliga a los proveedores de servicios financieros a proporcionar en formas clara, veraz y oportuna toda la información y las explicaciones que el consumo le requiere en relación con el producto o servicio que se le ofrece.¹²

11 Constitución de la República de El Salvador (El Salvador: Asamblea Constituyente, 1983).

12 Armando Enrique Mena Castro, “Criterios Jurisprudenciales de Protección al Consumidor. El cargo anticipado del servicio y de la cuota es ilegal”, *Revista. Ed. Equipo Maíz* (2015), 18-109. <https://bit.ly/3p1fMfO>

IV. El contrato de seguro

Este contrato, consiste en un documento escrito que contiene la regulación específica de las obligaciones y derechos de quienes lo han celebrado, con características propias, como: bilateral, oneroso, consensual, condicional, aleatorio y de adhesión. Este compromiso, posee elementos que lo distinguen, como los personales, que comprenden al asegurador, asegurado, beneficiario y dañado y los de orden formal, que contienen: el origen que data a partir de la solicitud, la oferta y las declaraciones del solicitante; la póliza que comprende la cobertura del bien estipulado y la vida del contrato como tal, que es su perfeccionamiento y contenido.¹³

4.1 Clasificación de los seguros

La ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), establece que los Seguros Sociales recaen sobre el usuario en forma individual y los clasifica de la siguiente manera: a) Sociales (ISSS e INPEP); b) Sociales Privados (AFP); y, c) Privados (Sociedades de Seguros).

- A) Los Seguros Sociales, son ejercidos por el gobierno a través del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y el Instituto Nacional de Empleados Públicos (INPEP), estos tienen sus características propias, son obligatorios, ofrecen seguros de vejez, invalidez y muerte, a las personas que optaron por este sistema, son otorgados mediante instituciones que tienen sus propias leyes de creación y no ofrecen la opción de retiros anticipados, para su compensación deben concurrir las circunstancias que se han expresado.

13 Edu Finet, "Cuáles son las Características del Contrato de Seguros", *Proyecto de Educación Financiera* (2005). <https://bit.ly/3d4T4AT>

- B) Los Seguros Sociales Privados, son ofrecidos por sociedades anónimas con carácter privado, conocidos como administradoras de fondos de pensiones (AFP), se rigen por la ley de Sistema de Ahorro Para Pensiones y presentan características, entre ellas: ser obligatorios para trabajadores que se incorporan a la actividad productiva, ofrecen seguros de jubilación (vejez), invalidez y sobre vivencia, son ofrecidos mediante el sistema de cuenta individual de cada afiliado, ofrecen opción de retiro anticipado, las AFP suscriben con las aseguradoras un contrato para ofrecer todos los beneficios que otorga la ley.
- C) Los Seguros Privados, estos prestan cobertura a bienes asegurables, no tienen un carácter obligatorio, son ofrecidos por sociedades anónimas y mutualista supervisadas; sus actividades se rigen por la Ley de Sociedades de Seguros, el Código de Comercio y las normas emitidas por la Superintendencia del Sistema Financiero, y se constituyen con capitales mínimos de fundación las cuales son verificados cada dos años y son ofrecidos a cualquier persona que tenga capital.¹⁴ La contratación se basa en una solicitud en que se declara el estado del bien y estado de salud, su falsedad produce nulidad. Según el artículo 1348 del Código Civil, en la solicitud se agrega el texto de las condiciones de la póliza, para que el usuario se entere de sus cláusulas, tomando en cuenta que esta es la ley general del contrato y establece sus condiciones generales.

14 Kiriam Palacios. Norma López. Esmeralda Hurtado, “Actualización de la Información Bibliográfica”, 34-35.

4.2 Alcance de los seguros

El cumplimiento contractual no siempre se limita al ámbito nacional; existen modalidades asegurativas que respaldan aquellas situaciones que comprometen la vida, la salud y otros bienes en el extranjero, como suele suceder con el reaseguro que además de generar la importancia del intercambio de divisas,¹⁵ constituyen un compromiso entre las empresas que se ven obligadas a ceder a otras, una parte de sus riesgos que probablemente, ante un siniestro catastrófico, colocaría a la aseguradora cedente, en peligro de no recuperar de sus cesionarios reaseguradores las sumas que requeriría para el cumplimiento de sus obligaciones asegurativas. Y de este modo surge la necesidad de acudir a los reaseguradores extranjeros.¹⁶

V. Impactos en las aseguradoras por la COVID-19

El escenario producido por la COVID-19 en Centroamérica generó un coste que oscilaba unos \$ 500 millones de dólares; esto llevó a las aseguradoras a ser cautelosas en la selección del riesgo. En el caso de El Salvador, pagó más remuneraciones por decesos atribuidos a la COVID-19, según informó el Instituto de Formación Integral en Seguros (IFIS) en un análisis realizado sobre el impacto de la pandemia en este mercado a nivel del istmo centroamericano, tuvo un escenario de múltiples desembolsos que suman los \$75 millones. Se afirma de países que reportan hasta el 300 % de aumento de fallecimientos por neumonía en determinados meses y no fueron siempre clasificados como consecuencia de la COVID-19. Añade que los decesos totales registrados por las aseguradoras podrían haber aumentado en más de un 40 %.¹⁷

15 Roberto Oliva de la Cotera. "Derecho de Seguros y Fianzas" (El Salvador. 2011), 21.

16 *Ibid.* Arturo Diaz Bravo, 251.

17 Karen Fuentes, "Cobro de Seguros se Disparó en El Salvador", *El Economista* (2021). <https://bit.ly/3bvuyyV>

El escenario anterior, se corroboró con el colapso de hospitales nacionales, que generó la atención ampliada en los hospitales privados; no obstante, estos descongestionaron en buena medida el sistema de salud pública, agilizaron el tratamiento de enfermedades comunes y de la covid´19, que se convirtió a partir del año 2020 en la principal causa de fallecimiento a nivel regional y mundial. De esa manera, los seguros privados, son un complemento al sistema público de salud, dicho de otra forma, una alternativa más ágil de atención médica. La pandemia de la COVID-19, puso sobre la mesa su importancia y la rapidez en una situación tan compleja como la referida.¹⁸

VI. El seguro de personas

A) Naturaleza jurídica

La naturaleza jurídica del seguro de personas, es de origen mercantil, posee carácter propio y es reconocido en el derecho civil. Esta modalidad encuadra en el ámbito de aplicación del derecho privado, con sus características de oneroso, consensual y bilateral, celebrado con Sociedades Anónimas de capital fijo; además, gozan del amparo del Derecho Administrativo. Las compañías no pueden modificar primas, su clasificación por motivos de COVID-19, o porque se tenga mayor riesgo de exposición y no deben tener en cuenta, si el titular de la póliza ha recibido o no la vacuna contra la COVID-19; al decidir el pago, nada ha cambiado en el proceso de estas reclamaciones.¹⁹

La modalidad del seguro de personas, está regulada en el artículo 1458 del Código de Comercio de El Salvador y su cobertura es asociada a un interés económico, con un respaldo que se genera de los riesgos de existencia, integridad, salud, vigor o vitalidad del cliente. Los requisitos están contenidos en los artículos 1353 y 1459 del Código de Comercio, que pone en relieve los

18 NOA. AON. "Seguros de salud privados en tiempos de COVID-19: las razones de su gran incremento". (2021). <https://bit.ly/3d8E7xC>.

19 Andy Markowitz. AARP "Seguros de Automóvil, de Vivienda, de Vida y de Salud Durante el Brote", (2022). <https://bit.ly/3BKPoic>

efectos jurídicos del Contrato y la Póliza del Seguro, prueba que se avoca a los documentos que la contienen y la confesión de parte. Estas pólizas suelen contratarse en la adquisición de seguros de personas, obligando a las empresas contratadas a resarcir daños y perjuicios por eventualidades previstas en el contrato de seguro conforme al artículo 1344 del Código de Comercio.²⁰

B) Fuerza ejecutiva

En cuanto a su fuerza ejecutiva, ha de señalarse que para su reclamo por incumplimiento, debe cumplirse los requisitos contenidos en el artículo 52 de la Ley de Procedimientos Mercantiles, que estipula que la póliza de seguros y de reaseguros para que sean ejecutivas, siempre que se acompañe la documentación que demuestre que el reclamante está al día en sus pagos y que el evento asegurado se ha realizado; también se debe establecer el monto de los daños y cumplir con el requisito establecido en el artículo 100 de la Ley de Sociedades de Seguros, que consiste en llevar a cabo una conciliación como solución alterna, ante la Superintendencia del Sistema Financiero, ya sea que se llegue a un acuerdo o no.²¹

VII. El seguro de personas en las entidades autónomas

Las instituciones autónomas adoptan esta modalidad de seguro en forma colectiva y brindan cobertura a los bienes de sus usuarios mediante las pólizas de vida y salud; ejemplo de ello, es el que se utiliza en créditos para la obtención de viviendas. El Fondo Social para la Vivienda (FSV) y el Fondo Nacional de Vivienda Popular (FONAVIPO), mantienen una contratación continua de orden colectivo que incluye tales cobijos y se renueva anualmente.

20 Código de Comercio (El Salvador, Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2008).

21 Claudia Marlene Quintanilla Renderos, Elvia del Carmen Merino Umaña y José Miguel Umaña, "La Fuerza Ejecutiva de la Póliza de Seguros" (Licenciatura, Universidad de El Salvador, 2005), 9. <https://bit.ly/3SpRREz>

Estas instituciones por ser de derecho público, deben cumplir el mandato constitucional contenido en el artículo 119, que consiste en destinar sus esfuerzos para posibilitar el acceso a la vivienda, que se reconoce implícitamente como una obligación del Estado.

La actividad de las autónomas se limita a facilitar la disponibilidad del crédito ya sea en sus activos, en viviendas nuevas y usadas, en lotes con vocación habitacional y en proyectos técnicamente aprobados por las instancias competentes; pero en cada solución habitacional, el seguro es colectivo, compartido en sus beneficios como en sus pagos con los usuarios en común, de esa manera el mandato constitucional se cumple cuando las familias llegan a ser titulares de sus viviendas al “...procurar la solución al problema habitacional de los trabajadores del sector formal e informal, creando los medios legales y económico-financieros necesarios, para alcanzarlo”.²²

La Ley de creación del Fondo Social para la vivienda FSV, encuadra el deber de asegurar los activos, según su artículo 3, determina esta obligación para todos los inmuebles que serán objeto de crédito. Durante el periodo de mayor impacto de la pandemia de la COVID-19, muchos beneficiarios asegurados ejercieron sus reclamos, como sucedió en el caso en que los titulares perdieron la vida, surtiendo de esta manera efecto los seguros de vida por fallecimiento, incluidos en las modalidades colectivas o de seguros de personas. Se generó un incremento en el costo del primaje principalmente durante los años 2021 y 2022, porque las empresas aseguradoras consideraron un riesgo de carácter exponencial de incremento de las siniestralidades generadas por aquel fenómeno de la pandemia y por el deber de respuesta que deben a sus clientes, como el considerado en el citado artículo 3 su la ley de creación de esta institución autónoma.²³

22 *Ibíd*, “Constitución de la República”.

23 Ley del Fondo Social para la Vivienda (El Salvador, Asamblea Legislativa, 1973).

Por su parte, la modalidad del seguro colectivo propicia la cobertura inmediata al momento de emitir el reclamo, por una siniestralidad ocurrida en perjuicio de la vida del titular. En el caso de la salud, la afectación debe superar el 66.6 % de la discapacidad, según el umbral establecido por la Comisión Calificadora de la Invalidez, de la superintendencia del Sistema Financiero, de conformidad a lo previsto en el artículo 17 literal a) de su Reglamento.

En este escenario es importante también los activos del Fondo Nacional de Vivienda Popular FONAVIPO, que corresponden a las viviendas recuperadas, abandonadas o nuevas y la forma de facilitarlas, es mediante la gestión de crédito por medio del Fondo Social para la Vivienda, institucional bancarias u ONG's., así lo detalla el artículo 2, de su ley, siendo su objetivo facilitar el acceso al crédito a familias de ingresos mensuales inferiores o de hasta cuatro salarios mínimos de comercio o industria.²⁴ La banca privada, lo hace generalmente bajo una modalidad personal o independiente.

7.1 Fiscalización de las entidades autónomas y aseguradoras

La Superintendencia del Sistema Financiero (SSF), es la entidad contralora encargada de vigilar y fiscalizar el cumplimiento de las normativas aplicables a las instituciones autónomas y sociedades de seguros que por formar parte del Sistema Financiero, sus usuarios pueden presentar ante esta entidad, solicitud de investigación o denuncia;²⁵ además, la Defensoría del Consumidor (DC), inspecciona las actuaciones de los comerciantes y su comportamiento para con sus clientes, constituyendo un sistema de control legal que analiza el contenido de las cláusulas de estos contratos, los límites de actuación de las aseguradoras y el cumplimiento debido de sus de los compromisos contenidos

24 "Fondo Nacional de Vivienda Popular" FONAVIPO (El Salvador, 1992). Reforma. D.L.528. D. O. No. 177. T. 352. 2001.

25 SSF. Superintendencia del Sistema Financiero. "Requisitos Generales. Receptación de Solicitudes y Denuncias", 2022. <https://bit.ly/3bvb5YP>

en las pólizas contratadas.²⁶

Finalmente, se tiene la concurrencia de intermediarios, que asesoran y procuran el cumplimiento y protección de los asegurados, frente a riesgos particulares, sobre la base de la prima que se cancela; en esta materia, se permite la aplicación integrada de las disposiciones contenidas en el Código de Comercio.

VIII. El contrato de seguro y sus elementos

Las empresas aseguradoras previa contratación con sus usuarios, someten al análisis las probables eventualidades y la variabilidad del riesgo. En el surgimiento de la COVID-19, no pudieron advertir sus proporciones porque fueron conocidas cuando la obligación ya estaba consolidada. Es natural desconocer el momento preciso en que el siniestro ocurrirá, he ahí su naturaleza imprevisible, pero en lo que esté al alcance, debe de cumplirse con ciertos elementos que fincan la consolidación del contrato, entre ellos: a) Poseer un objeto legal que no vaya en perjuicio de terceros; b) Ser fortuito, es decir, ajeno a la voluntad humana de producirlo; y, c) Se debe seleccionar la mejor respuesta entre las alternativas, adaptándola a los recursos, y actuar en consecuencia con el fin de obtener la seguridad que se considere suficiente.²⁷

IX. Transferencia del riesgo

El seguro como medio de cobertura de riesgos, se activa en forma de transferencia, para que la empresa contratada se encargue de indemnizar el perjuicio producido; de esa forma fue efectuado durante el fenómeno de la COVID-19, que ha implicado un paliativo de retorno de costos según el nivel de

26 Ley de Sociedades de Seguros (El Salvador, Asamblea Legislativa de El Salvador, 2001).

27 José Manuel Ferro Veiga, *Manual Operativo de Tasación de daños en embarcaciones y vehículos. Teoría General del Seguro y Peritos de Seguros Especialidades Incendios, Riesgos* (Galicia, España, 2016). <https://bit.ly/3OVnxPf>

cobertura contratada, menos el diferencial a cargo del asegurado que compensa el costo por la situación prevista contemplada en la póliza. La gestión combinó acciones dirigidas a la protección de personas y su patrimonio, evitando la aparición de situaciones que causaren daños, manteniendo los bienes en condiciones adecuadas, ahorrando para subsanar posibles daños futuros y tener hábitos de vida saludables.

La cobertura se basa en el reparto del daño entre un número muy elevado de personas con las mismas o similares necesidades de protección. Esa determinación permite observar que ante la concurrencia de un suceso que produce daños concretos a una personas en particular, todas las demás empresas de seguros, por razón de la obligación adquirida, participan en la reparación de los impactos generados por la siniestralidad acaecida y para su mejor funcionamiento realizan diversas actividades entre las que se pueden expresar las siguientes: a) reunir a un número de personas para garantizar el sistema, b) calcular correctamente la siniestralidad prevista, para tener estabilidad, y c) Gestionar el proceso, atendiendo al asegurado en todo momento.²⁸

El escenario, presenta ciertos niveles de complejidad; sin embargo, las tarifas son determinantes para la sostenibilidad empresarial, considerando que estas, aunque son incrementadas, generalmente son compartidas como sucede en las pólizas colectivas contratadas en el año anterior, como en el presente 2022; esto por el elevado número de infecciones y muertes que convierten a la pandemia en el evento más costoso para las compañías de seguros. Por ello, es necesario que estas empresas desarrollan estrategias y aprovechan áreas de oportunidad que las ayuden a enfrentar los desafíos a los que actualmente enfrentan.²⁹

28 Fundación MAPFRE, *Seguros y Pensiones para Todos. "El Seguro. Los Seguros, ¿Qué y Como Funcionan?",* 2020. <https://bit.ly/3Q3G7Wy>

29 Deloitte. *"Sector Asegurador, Riesgos e Implicaciones Potenciales, derivados del Impacto del Covid-19"*.

X. Excepción de coberturas

Las instituciones autónomas y los bancos privados, al brindar los servicios crediticios a sus usuarios, incluyen por cumplimiento de ley, el seguro de deuda frente al fallecimiento de sus usuarios, por lo que los pagos erogados posteriormente, deben retornarse a los beneficiarios del titular que los honró, y en lo que respecta a la póliza de salud, la cobertura se obtiene de manera excepcional cuando el nivel de incapacidad sobrevenida, ha sido capaz de superar el nivel porcentual del 66.6 %, determinado en forma definitiva por la Comisión Calificadora de la Invalidez, atendiendo a la opinión de sus expertos facultativos.

Las pólizas de vida son un requisito *sine quanon* en los créditos hipotecarios, certidumbre que se hace evidente al momento de acaecer el deceso del titular del contrato suscrito con la aseguradora. Sobresalen los niveles de siniestralidades producidas por efecto de la pandemia de la covid-19, dado que, la tasa de mortalidad se incrementó y consecuentemente las compañías responderán al reclamo; esto podría provocar déficit de reservas al estimar el periodo en el que se está dejando de registrar el suceso y, posteriormente, una mayor siniestralidad, por la apertura de los eventos, que sería el momento en que se ejecuta el reclamo.³⁰

XI. Reclamos ante defensoría del consumidor

La Defensoría del Consumidor, conforme a su Ley, que es normativa especial, forma parte de la tutela del orden económico previsto en el artículo 101 Cn. al proteger los derechos de los particulares y procurar el equilibrio, certeza y seguridad jurídica en sus relaciones con los proveedores. Así mismo, enfoca el establecimiento de la Defensoría del Consumidor como institución encargada de promover y desarrollar su protección, disponiendo su organización,

³⁰ *Ibid.*

competencia y sus relaciones con los órganos e instituciones del Estado y los particulares, cuando requiera coordinar su actuación.³¹

Durante la pandemia, desde enero a noviembre del año 2020, esa entidad recibió un total de 989 reclamos. La mayor parte de estas atenciones han sido clasificadas como asesorías; en segundo lugar, están las denuncias, con 60 casos, por incumplimiento a la Ley de Protección al Consumidor (LPC) y se lleva a cabo el proceso de solución de controversias. El principal motivo de las atenciones es el incumplimiento en la cobertura de seguro que oscilaba por los 1,507 de atenciones que equivalen a aproximadamente la tercera parte y los reclamos sustentados en pólizas de vida y seguro médico se incrementaron del año 2021, de 77 a 357.³² En consecuencia, las mayores atenciones fueron por reclamos que comprometieron el máximo bien protegido por el Estado y la persona, como es la vida.

XII. Otras generalidades del seguro

A) Prima, deducible y límites del seguro

Estos términos, ayudan a determinar, cuánto se deberá pagar por cada póliza y cuánto se puede percibir en calidad de cobertura, una vez se haya generado una siniestralidad que generó la pérdida y su respectiva cobertura. La prima, está determinada por la cantidad que se paga regularmente para mantener una póliza en vigor, de lo contrario es cancelada y los factores pueden afectar su precio son: a) los límites de cobertura, b) el monto del deducible, c) las coberturas opcionales que selecciones, d) la edad y el estado de una vivienda, e) el historial de reclamos, f) la calificación crediticia, g) el tipo de construcción en una casa; y, h) los descuentos por cerrojos de seguridad, alarmas o paquetes contratados.

³¹ Ley de Protección al Consumidor (El Salvador, Asamblea Legislativa, 2015).

³² Defensoría del Consumido, “Derechos en Seguros Patrimoniales”, 2020. <https://bit.ly/3zBM4D1>

El deducible se debe considerar como un elemento no comprendido en la cuantía del reclamo, porque en la causa sobrevenida, es la cantidad adicional de dinero que se paga para completar el monto reclamado. Por ejemplo, ante un daño de \$10,000 en una vivienda. Si el reclamo está cubierto, el deducible es de \$500 por reparaciones y la compañía paga los \$9,500 restantes.³³ El cumplimiento del deducible, significa el pago del complemento de cobertura y el seguro cubre los costos restantes reclamo hasta el límite de cobertura. Pueden existir múltiples deducibles en la misma póliza y cada cobertura puede tener su deducible.

B) Principios del seguro

Los principios que obran en esta materia son: a) Buena fe. La información que brinda el asegurado es veraz, de lo contrario la compañía no está obligado a indemnizar en caso de siniestro; b) Indemnización. (excepto seguro de vida y accidentes personales). Establece que el asegurador dejará al asegurado en una situación igual o parecida a la que se encontraba antes de ocurrir el daño o pérdida de sus bienes; c) Contribución. Un mismo riesgo está cubierto por varias compañías estas contribuirán a la indemnización en forma proporcional a la suma asegurada; y, d) Probabilidad. El cálculo de las primas de seguros de cualquier tipo se basa en la aplicación del principio de la probabilidad de experiencia pasada.

C) Elementos del seguro

Los elementos que componen el seguro, son: a) Riesgo: es la probabilidad de sufrir una pérdida o daño. Se caracteriza por la incertidumbre del momento en que se realizará y por la certeza de que pueda realizarse, sus formas de hacerle frente y cómo prevenirlo, asumirlo y trasladarlo.³⁴ A lo anterior se allanan: las existencias económicas de personas y bienes expuestos, el interés asegurable, la garantía de que el evento se dará por condiciones fuera del alcance del hombre. b) Prima: es el valor que la aseguradora acepta a cambio de brindar protección a

³³ All Stateinsurance Company" *Recurso de Seguro - Seguros de Vivienda*".

³⁴ Arturo Díaz Bravo, 251.

los bienes, derechos y personas, y el precio es por la cobertura contratada. A la prima, se allanan las características del valor que depende del costo del riesgo específico; y, c) El Pago: que es el efectuado al inicio del período que cubre el contrato en forma anticipada.³⁵

D) Características del seguro

Sus características son: a) Mutualidad, que indica la concurrencia de existencias económicas que se reúnen para cargar con un riesgo; b) Reciprocidad de beneficios, porque una institución acepta dar cobertura a la variedad de riesgos; c) Traslación del riesgo, forma de hacerle frente al evento; d) Necesidad, el seguro la satisface al cubrirla económicamente; e) Pérdida total o parcial que se pueda sufrir en la integridad o bienes; f) Casualidad, ocurrencia del acontecimiento fortuito; g) Tasabilidad, utiliza técnicas estadísticas para determinar probabilidades e índices que puedan ocurrir en un período determinado; h) Los índices de ocurrencia se establecen por cada tipo de riesgo, permite realizar mejor selección de los tipos de eventos a cubrir; i) Analogía de riesgos, todas las personas están expuestas al mismo peligro; y, j) La realización del acontecimiento fortuito tiene que provocar la misma necesidad económica en todas.³⁶

XIII. Obligaciones incluidas en el seguro de personas

En esta tipología de seguro, las obligaciones, cargas del usuario y pólizas básicas, nacen a partir de la concreción del riesgo asegurado y permite hacer efectivo el reclamo por los impactos percibidos en la vida y la salud de sus titulares o beneficiarios; estas obligaciones forman parte del contrato y sus cláusulas en forma integral se van depositando en la superintendencia

³⁵ J. Efrén Ossa G, 30-31.

³⁶ Kiriam Palacios. Norma López. Esmeralda Hurtado, *Actualización de la Información Bibliográfica*, 33.

del Sistema Financiero, quien regula las cláusulas que lo conforman. La obra denominada Derecho de Seguros y Fianzas del experto, Doctor Roberto Oliva de La Cotera, muestra a detalle estas obligaciones, la relevancia contractual y la certeza del respaldo económico al acaecer la siniestralidad. La seguridad de protección se origina en la medida que satisface la necesidad eventual suscitada por los riesgos.³⁷

13.1 Modalidades de sus pólizas

Las modalidades de estas pólizas depende de las necesidades del usuario y respecto a las pólizas a contratar pueden ser: a) Individuales: son los documentos que una persona suscribe en forma individual, en los cuales por lo general se cubren sus propios riesgos, es de esta forma que operan las pólizas de vida individual o las individuales de los seguros de daños; b) Colectivas: mediante estos documentos se cubren los riesgos de un grupo de bienes o personas a través de un contratante que usualmente es la institución donde trabaja estas personas. El contratante maneja la póliza con relación a reclamos; así operan las pólizas colectivas de vida y salud, inclusive por daños materiales.

La pólizas colectivas, ofrecen al asegurado generalmente las mismas condiciones que una individual, pero a cambio del pago de una prima mucho más económica; la principal diferencia es que esta modalidad colectiva sólo está disponible para los miembros de un determinado grupo de personas y pueden incluir beneficios adicionales que los que pueda tener una de carácter individual; para el caso de los seguros de vida, las colectivas ofrecen la ventaja al usuario, de que no es necesario pasar por una revisión médica; basta con llenar un cuestionario proporcionado por la compañía aseguradora en que se le pregunta al cliente detalles específicos sobre su salud.³⁸

37 Roberto Oliva de la Cotera, “Derecho de Seguros y Fianzas” (San Salvador, 2011), 20.

38 Seguros de Vida, “Póliza Individual vs Póliza Colectiva. ¿Qué es un Seguro Colectivo?”, 2019. <https://bit.ly/3dbrx0V>

XIV. El reaseguro

Esta modalidad contractual, supone la cesión, por parte del asegurador, de la totalidad o una parte del riesgo directamente asumido, a fin de aplicar el principio de la uniformidad de los riesgos, sin rehusar la protección plena que solicite el asegurado; con este contrato, una compañía denominada aceptante, asegura parcial o totalmente a un potencia evento cubierto por otro asegurador, llamado cedente, porque otorga el derecho, sin intervenir en lo pactado entre la compañía aceptante y el asegurado.³⁹ Esos aspectos deben formar parte del contenido de los contratos al momento de suscribirse, para no ocasionar elementos que puedan sorprenderle al usuario al momento de hacer efectivo su reclamo.

El citado principio de uniformidad de los riesgos, evita la aplicación de criterios que sean a conveniencia, dado que se parte de la buena fe y que los riesgos asegurados, están previamente previstos en la póliza del contrato y posee la siguiente tipología: a) el reaseguro cedido: se conoce así a la operación y control de las cesiones de riesgos que efectúa las compañías a los reaseguradores; b) el reaseguro aceptado o tomado por una compañía que ha cedido la compañía reaseguradora por los riesgos asumidos por esta última; c) el reaseguro retrocedido, como la cesión a otro reasegurador de los riesgos aceptados por ella en reaseguro anteriormente.

Las formas en que opera un reaseguro son múltiples, por ejemplo, el “facultativo”, como modalidad por la que se ejecuta un análisis previo de la diversidad de eventos que pueden concurrir en el transcurso del cumplimiento del contrato, son negociados uno por uno para su aceptación o rechazo por el reasegurador, existiendo la reservación del derecho de cesión y aceptación; también el denominado “obligatorio o automático”, en el que la compañía cedente y reaseguradora, se ponen de acuerdo los riesgos ofrecidos antes de operar un evento, una se obliga a ceder y otra a aceptar, y el “no proporcional”,

³⁹ Paula Nicole Roldán, “Coaseguro”. Economipedia, 2017. <https://bit.ly/3vKmScv>

en el que la participación del reasegurador se basa en siniestros que puedan ocurrirle al asegurado, observando el exceso sobre la prioridad de la compañía resultante de sus retenciones acumuladas después de recuperar la participación de los reaseguradores bajo los contratos proporcionales.

XV. El coaseguro

Un coaseguro es un mecanismo que utilizan las compañías aseguradoras para repartirse la responsabilidad de la cobertura de un determinado riesgo. En el coaseguro, dos o más compañías acuerdan repartirse la cobertura de un determinado riesgo y prima, donde las compañías se reparten la responsabilidad de cobertura en proporciones 30 %, 45 %, 25 %. La prima al igual, se dividirá en porcentajes. Esta modalidad de contratación se utiliza para riesgos importantes, en donde los recursos asegurados tienen alto valor. Así, como la cobertura de accidentes de aviones, de plantas de producción especializadas, de museos de gran importancia internacional, etc.

Las características del coaseguro como un mecanismo de respaldo de las compañías para la cobertura de riesgos, son: a) existen dos o más compañías, b) estas son conocidas por el cliente, c) el asegurado paga a cada una, su parte de la prima, d) cada entidad asume parte del riesgo o de la prima, e) las compañías son independientes entre sí, y existe una relación directa entre el asegurado y estas empresas, y él puede reclamar a cada una su parte en la cobertura del riesgo y cada una pagará parte de la indemnización del caso.⁴⁰

40 *Ibid.*

Conclusiones

- Los impactos financieros derivados en las compañías de seguros a consecuencia de la COVID-19, generaron en el alza de precios de las pólizas; este incremento se percibió a partir del año 2020, cuando las compañías aseguradoras sometieron a consideración el riesgo exponencial de incremento de las siniestralidades generadas por el fenómeno de la pandemia y las repercusiones en sus niveles porcentuales de reservas exigidos las Normas Prudenciales de la Superintendencia del Sistema Financiero.
- El seguro de personas, constituye una modalidad contractual imprescindible en materia de previsión de riesgos; su importancia radica en la asegurabilidad de bienes de mayor trascendencia como la vida y la salud de las personas, riesgo que aún se mantiene vigente, por el apareamiento de nuevas cepas de contagio generadas por la COVID-19; esa incertidumbre dota de mayor relevancia esta modalidad asegurativa.
- La Superintendencia del Sistema Financiero y la Defensoría del Consumidor, con competencia para el ejercicio de la contraloría, supervisión y sanción de las instituciones autónomas y empresas aseguradoras, maximizaron esfuerzos para atender aquellos reclamos y denuncias efectuadas por sus usuarios, por probables irregularidades e incumplimientos de cláusulas contractuales provenientes de estas entidades.

Bibliografía

LIBROS

- » Bravo Díaz, Arturo. "Contratos Mercantiles". Ciudad de México: Ed. Lure, 2008.
- » Halperin, Isaac. "Seguros". Buenos Aires, Argentina: Ed. Depalma, 2003.
- » Oliva de la Cotera, Roberto. "Derecho de Seguros y Fianzas". San Salvador, El Salvador, 2011.

TESIS

- » Palacios Kiriam, López Norma y Esmeralda Hurtado. "Actualización de la Información Bibliográfica de Apoyo para el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje de la Contabilidad de Seguros". Tesis de Licenciatura, Universidad de El Salvador, 2004.
- » Quintanilla Renderos, Claudia Marlene, Elvia del Carmen Merino Umaña y José Miguel Umaña. "La Fuerza Ejecutiva de la Póliza de Seguros". Tesis de Licenciatura, UES, 2005.

LEYES

- » Constitución de la República de El Salvador. El Salvador: Asamblea Constituyente de El Salvador, 1983.
- » Código de Comercio. El Salvador: Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2008.
- » Ley del Fondo Social para la Vivienda. El Salvador: Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 1973.
- » Fondo Nacional de Vivienda Popular. El Salvador: Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 1992. Reforma. D.L.528. D. O. No. 177. T. 352. 2001
- » Ley de Sociedades de Seguros. El Salvador: Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2001.
- » Ley de Protección al Consumidor. El Salvador: Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2015.

ARTÍCULOS Y REVISTAS/PAGINAS WEB

- » OMS. Organización Mundial de la Salud. "¿Qué es la COVID-19?" Información Básica Sobre COVID-19, 2021.
- » PNUD. "COVID-19: La Pandemia". La Humanidad necesita Liderazgo y Solidaridad para Vencer a COVID-19. El Salvador, 2018.
- » López, Alejandro y Rhina Domínguez. "Medidas de Contingencia ante el COVID-19 en El Salvador". En Alerta (2021).

- » Flores, Fátima. Sciesgos Rating Agency. "Sector Seguros: Siniestralidad en la región Centroamericana". Revista. Ed. Informe Sectorial (2021).
- » Deloitte. "Sector Asegurador, Riesgos e Implicaciones Potenciales, derivados del Impacto del Covid-19". Ed. S-LATAM.S.C. (2020).
- » Superintendencia del Sistema Financiero. "Normas para la Constitución de las Reservas Técnicas de las Sociedades de Seguros. Base de Cálculo" El Salvador, 2010.
- » Mena Castro, Armando Enrique. Defensoría del Consumidor. "Criterios Jurisprudenciales de Protección al Consumidor". El cargo anticipado del servicio y de la cuota es ilegal. Revista. Ed. Equipo Maíz (2015).
- » Edu Finet. Proyecto de Educación Financiera. "Cuáles son las Características del Contrato de Seguros", 2005
- » Fuentes, Karen. El Economista. "Cobro de Seguros se Disparó en El Salvador", 2021.
- » NOA. AON. "Seguros de salud privados en tiempos de COVID-19: las razones de su gran incremento", 2021.
- » Markowitz, Andy. AARP "Seguros de Automóvil, de Vivienda, de Vida y de Salud Durante el Brote", 2022.
- » Superintendencia del Sistema Financiero. "Requisitos Generales. Receptación de Solicitudes y Denuncias", 2022.
- » Ferro Veiga, José Manuel. "Manual Operativo de Tasación de daños en embarcaciones y vehículos". Teoría General del Seguro y Peritos de Seguros Especialidades Incendios, Riesgos. Revista (2016).
- » Fundación MAPFRE. Seguros y Pensiones para Todos. "El Seguro. Los Seguros, ¿Qué y Como Funcionan?, Madrid. 2020.
- » Defensoría del Consumidor. "Derechos en Seguros Patrimoniales", 2020.
- » Seguros de Vida. "Póliza Individual vs Póliza Colectiva. ¿Qué es un Seguro Colectivo?", 2019.
- » Roldán, Paula Nicole. "Coaseguro". Economipedia, 2017.