

# **GLOSARIO DE SEGUROS**

**GLOSARIO**



**AGENTE DE SEGUROS.-** Llamado también, "productor", es la persona libre o dependiente del asegurador, que gestiona y coloca seguros. Da cuenta al asegurador para la emisión de la Póliza. Recibe como remuneración por sus servicios una "comisión de agenciamiento", que es una cantidad fija o porcentaje de las primas.

**ASEGURADO.-** En los Seguros de Vida, el asegurado es la persona sobre cuya vida la compañía asume el riesgo y, en caso de su muerte, producirá la responsabilidad de indemnizar un capital determinado a sus beneficiarios.

**ASEGURADO.-** Es la persona o bien económico materia del seguro. En los seguros de vida, el asegurado es la persona cuya muerte producirá la responsabilidad de indemnizar un capital determinado a sus deudos o beneficiarios.

**ASEGURADOR.-** Es la entidad o persona jurídica llamada compañía de seguros, que emite la Póliza y se compromete a cubrir el riesgo, o asume el peso del riesgo en su calidad de suscriptor, con el objeto de indemnizar o reparar el daño o la pérdida a cuando ocurra.

**BENEFICIARIO.-** Es la persona a la cual es pagadero el producto de un Contrato de Seguro de Vida a la muerte del asegurado.

**BROKER.-** Es un término sinónimo de corredor de seguros o de reaseguros - (brokerage = corretaje). El broker es una persona natural o jurídica, no dependiente del asegurador, que actúa como agente de seguros. Es también un consultor de seguros que presta asesoramiento a los asegurados.

**CARTA DE GARANTIA.-** En el campo del reaseguro es sinónimo de carta de cobertura. Compromiso del asegurador de conceder una cobertura de un riesgo antes de la formalización del contrato definitivo de seguros.

**CERTIFICADO DE DEFUNCION.-** Documento oficial probatorio del fallecimiento

de una persona, y cuya presentación es requisito indispensable para que la entidad aseguradora abone las indemnizaciones debidas por causa de muerte.

**CLAUSULA.-** Acuerdo establecido en un convenio. Generalmente, en los contratos de seguro, las cláusulas vienen a modificar, aclarar o dejar sin efecto parte del contenido de sus condiciones generales o particulares.

**COBERTURA.-** Es un término sinónimo de seguro. Consiste en la protección o garantía de una contingencia o suceso desfavorable, amparo de un daño o pérdida. También el término seguro puede identificarse con el contrato en virtud del cual una persona o sociedad (asegurador), asume el riesgo que debe recaer sobre otra persona (asegurado), a cambio del pago de una cantidad de dinero (prima).

**CONDICIONES GENERALES.-** Conjunto de disposiciones, convenios y requisitos impresos en la póliza de seguro, señalando obligaciones y derechos del asegurador como del asegurado.

**CONDICIONES PARTICULARES.-** Conjunto de datos, convenios y explicaciones (generalmente mecanografiadas) que aparecen en las pólizas para especificar la materia del seguro o para aclarar las condiciones generales impresas.

**CONTRATANTE.-** Es la persona que solicita el seguro a favor de otra persona asegurada, tal el caso del empleador que toma una póliza de vida para sus trabajadores. El término contratante tiene muchas veces el mismo o igual significado que asegurado, cuando se trata de una misma persona.

**DEDUCIBLE.-** Cantidad o porcentaje que se resta del monto de cualquier indemnizable. Suma o porcentaje previamente establecido dentro de las condiciones de la póliza, que se deduce al momento de indemnizar una pérdida.

**DEFINICION DE CONTRATO DE SEGURO.-** Institución técnica, jurídica, económica, por la que en razón del pago de una prima única o periódica, son

indemnizados los daños o mermas económicas sufridos en nuestro patrimonio o personas y se recibe una suma, bien sea capital o renta, en lugar y tiempo determinados, al realizarse ciertas eventualidades, independientes de la propia voluntad y previamente establecidas. En primer lugar, el seguro es un contrato, o sea un Pacto o convenio entre partes que se obligan sobre materia o cosa determinada y a cuyo cumplimiento pueden ser obligadas. Es, por consiguiente, del todo inapropiada la locución corriente según la cual el interesado compra un seguro a una determinada compañía, pues en realidad el interesado está estipulando un arreglo que contempla obligaciones tanto para la compañía como para él. El hecho que en gran número de casos los derechos y obligaciones de los contratantes estén expresados en un documento que prescinde de la firma del asegurado, no resta al seguro el carácter de pacto; circunstancia que lamentablemente los asegurados olvidan frecuentemente, descuidando leer las cláusulas impresas. El contrato (o póliza) de seguro no adquiere importancia actual sino al producirse un suceso incierto previsto en el mismo, quedando así introducido en la definición el elemento riesgo, que todos comprendemos intuitivamente, aunque lo sea fácil Condensarlo en una frase sintética.

**DEFINICION DEL SEGURO.-** Es muy arduo intentar un anunciado que resuma los diferentes ángulos bajo los cuales el seguro puede ser considerado. Una descripción nos da D. S. No. 297-68-HC, según el cual se entiende por seguro: "el contrato mediante el cual la empresa aseguradora se obliga a indemnizar o a pagar, o a proveer a otra persona un beneficio específico o determinable, al producirse un suceso incierto previsto en el mismo". Otras definiciones tienen un carácter mas estrictamente jurídico, ó económico, o estadístico, o actuarial, o contable.

**DERECHOHABIENTES.-** Normalmente se utiliza este concepto para designar al heredero de una persona y, en consecuencia, beneficiario de los derechos de indemnización establecidos en una póliza (seguro de vida, seguro de accidentes y similares).

**DURACION DEL SEGURO.-** Plazo durante el cual tienen vigencia las garantías de un contrato de seguro. Este plazo comienza con la fecha de efecto inicial de la póliza y finaliza con el vencimiento de ésta, que suele ser un año más tarde; asimismo, es frecuente que la vigencia de una póliza se prorrogue de año en año, salvo indicación en contrato. Pueden concertarse seguros temporales a plazo fijo, superior o inferior a una anualidad, vencido el cual la póliza queda rescindida automáticamente, siendo preciso otro nuevo contrato para continuar la cobertura del mismo riesgo.

**PAGO DE INDEMNIZACIONES.-** Es la principal obligación del asegurador, motivada por la ocurrencia de un siniestro indemnizable y notificado por el asegurado y determinada por la tasación de los daños producidos por el siniestro. En consecuencia, la indemnización se pagará con arreglo a los daños evaluados, pero con el tope máximo del valor asegurado que figure en el contrato. El asegurador puede cumplir con la obligación de indemnizar de diversos modos:

- Pagando en efectivo el importe tasado de los daños.
- Reparando o reemplazando a su cargo el objeto dañado.
- Tomando en todo o en parte, y por el precio de tasación, los objetos asegurados.

Sin embargo se le reconoce al asegurador en alguno, casos concretos del Seguro de Daños patrimoniales.

**PAGO EX-GRATIA.-** Pago de una indemnización bajo constancia de que no implica aceptación de la responsabilidad del asegurador de hacerlo y no constituye precedente o forma jurisprudencia, ni se hace por apremio o fuerza proveniente de lo pactado en el contrato de seguro y que se aparta de la literalidad de la póliza, ello ocurre en consideración a circunstancias especiales que justifican, por excepción, el

pago.

**PLAZO DE CARENCIA.-** Período, generalmente comprendido entre el momento inicial en que se formaliza una póliza y una fecha posterior predeterminada, durante el cual no surten efecto las garantías previstas en la póliza. El plazo de carencia, que en general sólo se estipula en los contratos de riesgos personales (seguro de Vida o Enfermedad) supone una defensa del asegurador frente a quienes suscribiesen una póliza, conociendo "a priori" que el hecho determinante de la indemnización (muerte o enfermedad, en los casos anteriores) iba a producirse inexorablemente de forma casi inmediata.

**PLAZO DE GRACIA.-** Período de tiempo durante el cual, aunque no está cobrado el recibo de prima, surten efecto las garantías de la póliza en caso de siniestro. El plazo de gracia, que generalmente suele concederse durante el mes siguiente a cada uno de los vencimientos anuales de la póliza, tiene como justificación no sólo facilitar a los asegurados el pago de las primas sino, fundamentalmente, evitar las situaciones de injusticia que se producirían cuando un asegurado no hubiese satisfecho su recibo de prima por causas imputables a retrasos o deficiencias administrativas de la propia entidad aseguradora.

**POLIZA COLECTIVA.-** Para distinguirla de la póliza individual, se da ese Nombre a aquella en la que, simultáneamente, existen varias personas aseguradas.

**POLIZA INDIVIDUAL.-** Para distinguirla de la Póliza Colectiva, se da ese nombre a aquélla en la que sólo existe una persona

asegurada.

**POLIZA.-** Es el documento que instrumenta el contrato de seguro, mediante el cual el asegurador conviene en proteger un bien, una propiedad o una vida, etc.. La póliza es suscrita, salvo pocos casos especiales, sólo por el asegurador (una de las partes contratantes), llamándosele "suscriptor" (underwriter), adhiriéndose la otra parte al contrato (póliza) y a todas sus condiciones.

**PRESCRIPCION.-** Pérdida de valor, vigencia o eficacia de algún derecho, acción o facultad, debida fundamentalmente a haber transcurrido y vencido el plazo durante el cual pudo haberse ejercitado. La prescripción de las acciones que competen a las partes de un contrato de seguro se regulan en las condiciones generales de la póliza, sin perjuicio del dispuesto en el Código Civil, con las especialidades que, en algunos casos señala el Código de Comercio. Normalmente, los aseguradores suelen fijar el plazo de un año para que el asegurado ejercite la acción de reclamación contra su decisión fijando o denegando la indemnización por siniestro. Cuando la indemnización se haya fijado contradictoriamente, la acción para exigir su pago prescribirá en los plazos señalados en el Código Civil, que actúan en este caso con carácter subsidiario.

**PRESTACION.-** La terminología aseguradora y en su acepción más amplia, equivale al conjunto de obligaciones del asegurador en caso de siniestro, pero en la práctica se utiliza más

**PRINCIPIO DE BUENA FE.-** El asegurado deposita su confianza en la empresa aseguradora, sin prueba tangible de

que tal confianza está bien colocada, hasta que se produzca un siniestro y sea liquidado a su entera satisfacción; por otro lado, la empresa aseguradora debe basarse en las declaraciones del asegurado para apreciar correctamente el riesgo al cual se expone y cobrar la prima adecuada. Además el asegurador debe tener la certeza moral de que el asegurado evitará en la medida de lo posible de que se produzcan siniestros. Se trata de un pacto en que la confianza recíproca juega un papel importante y decisivo, se resume esta situación expresando que el contrato de seguro debe ser suscrito "ubérrimas fide" o sea con la mas escrupulosa buena fe. La buena fe constituye un principio básico y característico de todos los contratos de seguros, que obliga a cada una de las partes a actuar con la máxima honestidad. El asegurado está obligado a describir total y claramente la naturaleza del riesgo que pretende asegurar, a fin de que el asegurador pueda decidir sobre su aceptación y que pueda aplicar la prima correcta. En cuanto al asegurador, la buena fe, le exige facilitar al asegurado una información clara y exacta de los términos del contrato, que le permitan conocer e interpretar correctamente las condiciones generales de la póliza.

**RENOVACION.-** Es la puesta en vigencia de un seguro vencido, por un período igual al de la vigencia anterior. En seguros cuyas condiciones no varían sustancialmente, no será necesario emitir una póliza nueva sino simplemente un certificado de renovación.

**SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES.-** Protege contra los accidentes que pueda sufrir una persona causándole la muerte, invalidez permanente (total o parcial),

incapacidad temporal para el trabajo, gastos de sepelio y, adicionalmente, gastos de curación.

**SINIESTRALIDAD.-** Es una apreciación técnica de resultados de un negocio de seguros. Se representa por un índice o porcentaje que resulta de comparar el costo de los siniestros ocurridos y atendidos, con el monto global de primas devengadas en el mismo período:  $INDICE = S/P \%$ . El índice de siniestralidad puede referirse a un ramo de seguros, a las pólizas de un determinado asegurado o a la cartera total.

**SINIESTRO.-** Es la aparición, acontecimiento, suceso o materialización del riesgo cubierto por el seguro. El siniestro es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta por un monto determinado. Siniestro es el incendio que origina la destrucción total o parcial de un edificio asegurado; el accidente de tránsito del que resultan lesiones personales o daños materiales; el naufragio en que se pierde una embarcación o las mercaderías transportadas, etc. El siniestro es, pues, un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la compañía aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato. El siniestro puede ser: TOTAL, cuando sus consecuencias han afectado a la totalidad del objeto asegurado, destruyéndolo completamente; es PARCIAL, cuando sus consecuencias sólo afectan a parte del objeto asegurado, sin destruirlo completamente. También el siniestro puede ser CATASTROFICO, correspondiendo a aquel que

tiene su origen en hechos o acontecimientos de carácter extraordinario como son los fenómenos de la naturaleza, movimientos sísmicos, conmociones civiles o revoluciones militares, cte., cuya propia naturaleza anormal y elevada intensidad y cuantía de los daños que de ellos pueden derivarse, impiden que su cobertura quede garantizado en una póliza de seguro ordinario.

**SUMA ASEGURADA.-** Es la cantidad que figura en la Póliza como límite de responsabilidad del asegurador. En otros términos, SUMA ASEGURADA O CAPITAL ASEGURADO, es el valor atribuido por el titular de un contrato de seguro a los bienes cubiertos por la póliza y cuyo importe es la cantidad máxima que está obligado a pagar el asegurador, en caso de siniestro.