



Diccionario básico de términos de Seguros

Palabras clave para entender el mercado asegurador

CLOSA SEGUROS CORREDURÍA	Diccionario básico de términos de Seguros	
	UNE-EN- ISO 9001:2008	Página 1 de 1

A

DICcionario BÁSICO DE TÉRMINOS DE SEGUROS

ACCIDENTE: Según el art 100 de la Ley del contrato de seguro, se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte.

ACTUARIO: Es el titulado académico profesional cuya función es la de resolver las cuestiones de índole financiera, técnica, matemática y estadística de las empresas de seguro.

ADHESION, CONTRATO DE: Contrato en el que una de las partes fijará las cláusulas y condiciones para que éstas sean aceptadas por la otra parte, sin que ésta discuta o manifieste su parecer sobre su contenido.

AGENCIA: Oficina donde se realizan las funciones de contratación de la producción de seguros. También puede ejercer otras funciones, tales como la emisión de pólizas y liquidación de los siniestros.

AGENTE: En España es la persona física o jurídica que, estando vinculada a una entidad aseguradora mediante un contrato de agencia de seguros, se dedica a la mediación o producción de seguros y a la conservación de la cartera conseguida, mediante las gestiones comerciales y administrativas precisas para la obtención de los contratos de seguro que la integran y su mantenimiento en vigor. Ningún agente podrá estar simultáneamente vinculado por contrato de agencia de seguros con más de una entidad aseguradora a menos que sea autorizado por ella en el contrato de agencia o por escrito por posterioridad a su celebración.

AGRAVACION: Cuando el riesgo cubierto por las garantías de una póliza sufre una mayor peligrosidad de ocurrencia de siniestro a la inicialmente conocida.

AMINORAR: Obligación del asegurado en la ocurrencia de un siniestro, en el sentido de tratar de reducir las consecuencias que éste ocasione en el objeto del seguro, mediante las medidas que estime necesarias en el momento de la ocurrencia.

ANTICIPO: Privativo de un seguro de vida. Facultad que se da en los seguros con derecho a rescate para entregar, a cuenta, al asegurado determinadas cantidades, que por las condiciones de la póliza están garantizadas.

ANUALIDAD: Es el periodo de doce meses por el que se contratan, normalmente, las pólizas de seguro. Se denomina prorrogable cuando tácitamente se renueven los contratos de seguro al término de la primera anualidad.

ARBITRAJE: Determinación por peritos imparciales del valor de los bienes o de la extensión del daño. Es la fórmula prevista normalmente en las pólizas de seguro para resolver las diferencias entre el asegurador y el asegurado respecto a la valoración de un siniestro.

ASEGURADO: Es la persona sobre la que recae la cobertura del riesgo.

ASEGURADOR: Es sinónimo de empresa de seguros o entidad dedicada a la cobertura del riesgo.

ASEGURABLE: Características que debe cumplir un bien o persona para ser objeto de cobertura del riesgo.

AUDITORÍA: Es el sistema de inspección de las cuentas, situaciones, estados, balances y procedimientos operativos de la empresa de seguros, con el fin de comprobar si su situación económico-financiera real es coincidente con sus datos contables.

BENEFICIARIO: Es la persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como receptor de las prestaciones o indemnizaciones contratadas.

BONIFICACION POR NO-SINIESTRALIDAD: Descuento que se concede al asegurado por el buen resultado técnico que presenta su póliza en un período de tiempo determinado.

BONUS-MALUS: Sistema aplicado a los seguros de automóviles mediante el cual los conductores con un historial de siniestralidad alta, pagarán más, mientras que los conductores con escasa o nula siniestralidad, se verán favorecidos con bonificaciones sobre la prima.

BROKER: Sinónimo de Agente libre o corredor de seguros.

BUENA FE: Principio de honestidad que debe de existir en la contratación de un seguro que implica a ambas partes (Asegurador y asegurado).

CABEZA ASEGURADA: En el seguro de vida, es la persona asegurada cuyo fallecimiento o supervivencia da lugar al pago del capital por parte del asegurador.

CÁLCULO DE PROBABILIDADES: Es la técnica que, por medio de estudios estadísticos, permite determinar, con relativa exactitud, el grado de probabilidad de que se produzca un siniestro entre un gran número de riesgos.

CAPITAL: En lenguaje empresarial, se da este nombre al conjunto de dinero y otros activos que necesita una sociedad para operar y llevar a cabo sus actividades de producción y distribución de sus productos y/o servicios.

CAPITAL ASEGURADO: Es el valor atribuido por el titular de la póliza de seguro a los bienes declarados en el contrato.

CAPITALIZACIÓN: En los Planes y Fondos de Pensiones, define como el sistema financiero que genera los rendimientos de las aportaciones de los partícipes del plan. Se distingue entre la Capitalización financiera (en la que sólo intervienen los rendimientos e inversiones de capital) y la Capitalización Actuarial (tiene en cuenta la esperanza de vida de los partícipes), y según el número de partícipes en capitalización individual y colectiva.

CARTERA DE SEGUROS: Totalidad de los riesgos asumidos por un Asegurador. Desde el punto de vista de un agente de seguros, es el conjunto de pólizas administradas correctamente.

CESION DE DERECHOS DE LA POLIZA: Medio por el cual se ceden los intereses o beneficios legales que ampara un contrato de seguro a un tercero.

COASEGURO: Es el seguro de un mismo riesgo por dos o más empresas aseguradoras.

COBERTURA: Es la cantidad límite estipulada en el contrato de seguro por el que el

Asegurador se hará cargo de las consecuencias económicas de un siniestro.

COMISION: Retribución económica correspondiente a la parte proporcional de las primas conseguidas por el mediador (agente), en el ejercicio de su actividad comercial, la cuál recibe una vez que han sido recaudadas las primas por parte de la Compañía.

CONCURRENCIA: Cuando existen varios seguros sobre un mismo riesgo.

CONDICIONES ESPECIALES: Las que modifican algunas de las condiciones generales.

CONDICIONES GENERALES: Contienen las estipulaciones básicas del seguro, que son comunes en el caso de riesgos de características semejantes. Para que tengan validez han de haber sido comprobadas por la Dirección General de Seguros y no pueden ser modificadas sin el visto bueno de dicho Organismo.

CONDICIONES PARTICULARES: Son cláusulas que se añaden al resto de la póliza, individualizando cada contrato gracias a que determinan los aspectos más concretos del seguro, como pueden ser la relación de personas intervinientes. También en este documento es donde figura el importe de la prima, su periodicidad, la descripción de los riesgos asegurados, su situación, los capitales asegurados, franquicias, etc....

CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS: Organismo estatal que tiene como fin atender los riesgos extraordinarios sobre daños a las cosas y a las personas que estén excluidos por los Aseguradores privados debido a su carácter excepcional.

CONTINENTE: En los seguros sobre las cosas, viviendas, comercios, locales, edificios, etc.... implica el conjunto de cimientos, suelos, muros, paredes, tabiques, cubiertas o techos, puertas y ventanas, anexos y dependencias, instalaciones fijas de calefacción, aguas, electricidad y otras, y, en general, todo aquello que constituya el edificio/vivienda/local, incluyendo las vallas y muros independientes del edificio.

CONTENIDO: Es el complemento al continente. Cubre el conjunto de los bienes muebles, enseres domésticos o de uso personal, víveres y provisiones, objetos de oficinas, maquinaria, y demás objetos que existan dentro del continente o en dependencias anexas.

CONTRATANTE: Es la persona que suscribe la póliza de seguro con la empresa aseguradora.

CONTRATO: Pacto o convenio entre dos o más partes por el que se obligan sobre un material o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento pueden ser compelidos.

CORREDOR: En España es la persona física o jurídica que realiza la actividad mercantil de mediación en seguros privados, sin mantener contrato de agencia o vínculos que supongan afección con entidades aseguradoras o pérdida de independencia respecto a éstas, y ofreciendo asesoramiento profesional imparcial a quienes demandan la cobertura de los riesgos a que se encuentran expuestos sus personas, patrimonios, intereses o responsabilidades.

Las personas físicas que ejerzan la actividad y las que tengan a su cargo la dirección técnica, o puesto asimilado, de una Sociedad de Correduría de Seguros, deberán estar en posesión del diploma de "Mediador de Seguros Titulado".

CUESTIONARIO: Documento empleado en la contratación de algunos seguros para conocer las características del riesgo por medio de los informes recogidos en el mismo.

CUMULO: Cuando determinadas partes de un mismo riesgo están aseguradas en un mismo Asegurador, o cuando ciertos riesgos distintos están bajo los efectos de que se ocasione un mismo evento que propague sus efectos dañosos.

DAÑO: Es la pérdida personal o material producida a consecuencia directa de un siniestro.

DAÑO MATERIAL: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.

DAÑO PERSONAL: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

DECESOS: Seguro mediante el cuál, al fallecer el asegurado, se entrega a sus herederos una indemnización prevista en el contrato o bien se presta un servicio para el acto del sepelio.

DECLARACIÓN AMISTOSA DE ACCIDENTES: Parte de siniestros por el cual se agilizan los trámites administrativos de resolución del siniestro. Es imprescindible que esté firmado por ambos conductores, y que ambos tengan suscrito el seguro de Responsabilidad Civil Obligatorio.

La determinación de la responsabilidad del accidente se basará en los datos consignados en la declaración amistosa debidamente cumplimentada, siendo la culpabilidad imputada al vehículo que resulte responsable según una tabla que forma parte integrante del Convenio de Indemnización Directa Español (C.I.D.E.).

DEPRECIACIÓN: Es la disminución de valor que sufre el objeto asegurado a consecuencia del transcurso del tiempo.

DERECHOHABIENTES: Son los herederos de una persona o beneficiarios de las indemnizaciones establecidas en la póliza de seguro.

DERRAMA: Se llama así a la participación económica de los asociados a una mutualidad en los resultados final de cada ejercicio. Se denomina activa si el mutualista perceptor tiene derecho a percibir alguna cantidad; se denomina cuando el mutualista ha de realizar alguna aportación suplementaria.

DESHABITACION (HOGAR): Se considera que la vivienda asegurada está en período de deshabitación cuando ninguna persona con algún vínculo con el asegurado pernocta en ella durante al menos dos días consecutivos.

DIVIDENDO: Parte del beneficio económico que corresponde al titular del cada acción de una compañía anónima de seguros.

DOLO: Cuando una persona conoce el hecho punible y hace lo posible por su realización. Es sinónimo de mala fe.

EDAD ACTUARIAL: Es la edad del asegurado, en el seguro de vida, a efectos de la tarificación del riesgo.

EFFECTO (FECHA DE): Fecha a partir de la cuál toman efectividad las garantías recogidas en el contrato de seguro.

EMISION DE LA POLIZA: Acto de confeccionar la póliza de contrato de seguro por la entidad Aseguradora.

ENTIDAD ASEGURADORA: Nombre con el que se designa, en general, a la empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro.

ENTIDAD DEPOSITARIA: Entidad de Depósito, domiciliada en España cuya función es la custodia y depósito de los valores mobiliarios y demás activos financieros integrados en el Fondo de Pensiones.

ENTIDAD GESTORA: Entidad que tiene encomendada la administración de los patrimonios afectos al Plan de Pensiones (Fondo de Pensiones).

EXCLUSIÓN DE RIESGO: Decisión, que generalmente corresponde a la entidad aseguradora, en virtud de la cual no quedan incluidos en las garantías de la póliza determinados riesgos o, quedando incluidos éstos, las garantías del contrato no surtirán efecto cuando concurren respecto a ellos determinadas circunstancias o condiciones preestablecidas.

EXPLOSION: Acción súbita y violenta de la presión o de la depresión de gases o vapores.

EXPOLIACION: Sustracción o apoderamiento ilegítimo de bienes contra la voluntad de su dueño, mediante actos de intimidación o violencia, realizados sobre las personas que los custodian o vigilan.

EXTORNO: Devolución de la parte de la prima no disfrutada al asegurado en caso de cancelación de póliza, sustitución por otra, etc....

EVENTO: Acontecimiento imprevisto que produce pérdida o daño al objeto asegurado.

F

DICCIONARIO BÁSICO DE TÉRMINOS DE SEGUROS

FRACCIONAMIENTO DE PRIMA: En el caso de primas anuales, su pago en forma mensual, trimestral, semestral, etc....

FRANQUICIA: Es la cantidad por la que el asegurado es propio asegurador del riesgo y por cuya cuantía, en caso de siniestro, soportará la parte de los daños.

G

DICCIONARIO BÁSICO DE TÉRMINOS DE SEGUROS

ARANTÍA: Es el límite estipulado en el contrato de seguros por el que el asegurador se hace cargo de las consecuencias económicas de un siniestro.

GRADO DE INVALIDEZ: Calidad de la incapacidad permanente producida al asegurado por un siniestro cuyas coberturas cubren dicho evento.

H

HURTO: Apropiación de una cosa ajena, con ánimo de lucro, sin emplear fuerza en las cosas, ni intimidación o violencia en las personas.

I

INCAPACIDAD: Imposibilidad de las personas para el desarrollo de sus actividades normales. Puede ser total, parcial o temporal.

INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA: Es la que padece aquella persona que, debido a causas de enfermedad común o accidente laboral, está temporalmente incapacitada para realizar su trabajo, siendo socorrida a través de la Seguridad Social mediante un subsidio durante el tiempo que dure dicha incapacidad y por la asistencia sanitaria. En caso de que concurren seguros privados tendrá derecho a una indemnización.

INCENDIO: La combustión y el abrasamiento con llama, capaz de propagarse, de un objeto y objetos que no estén destinados a ser quemados en el lugar y momento en que se produce.

INDEMNIZACIÓN: Es la cantidad que, contractualmente, está obligado a pagar el asegurador en caso de producirse siniestro garantizado por la póliza de seguro.

ÍNDICE DE FRECUENCIA: Es el promedio del número de siniestros que registra una póliza durante un año de seguro o el promedio anual de siniestros por año de una cartera de seguros.

ÍNDICE DE INTENSIDAD: Es el coste promedio de los siniestros registrados en una póliza o con relación a una cartera de pólizas.

INDISPUTABILIDAD: Con carácter específico, se denomina así en el seguro de vida a la circunstancia de que no pueden perjudicar al asegurado las omisiones o reticencias que, sin mala fe, haya tenido al hacer la declaración de seguro que ha servido para la emisión de la póliza.

INFIDELIDAD (HOGAR): La falsificación, estafa o apropiación indebida, con relación a metálico, billetes de Banco, valores y objetos y mercancías, cometidos por los empleados al servicio del Asegurado en el desempeño del cargo a que se hallan adscritos.

INFRASEGURO: Es cuando el valor que el asegurado ha atribuido al bien o bienes asegurados en una póliza resulta inferior al que realmente tienen.

INTERES TÉCNICO: Porcentaje mínimo de rentabilidad que un Asegurado garantiza en las bases técnicas de cada modalidad del seguro de vida.

L

LESIÓN CORPORAL: Es igual a daño en las personas.

MARGEN DE SOLVENCIA: Patrimonio constituido en base a capitales no comprometidos, indicado para cubrir desviaciones y constituir las reservas matemáticas debidas. Personas.

MEDIADOR DE SEGUROS: Persona natural o jurídica que realiza profesionalmente la mediación de seguros.

En España se clasifican en "agentes" y "corredores". No pueden asumir directa o indirectamente la cobertura de ninguna clase de riesgos ni tomar a su cargo, en todo o en parte, la siniestralidad objeto del seguro, siendo nulo todo pacto en contrario.

MERCADO MONETARIO: En él se negocian activos financieros a corto plazo (entre día y 12 ó 18 meses). También se pueden incluir en este mercado activos financieros con plazo superior (Bonos bancarios o Emisiones del sector público), toda vez que dichas emisiones gozan de reducido riesgo y elevada liquidez en mercados secundarios (son susceptibles de ser negociados en operaciones con pacto de recompra). En definitiva, son mercados caracterizados por una gran liquidez y un reducido riesgo.

MUTUALIDAD: Es la empresa de seguros formada por la asociación de personas que se reparten entre sí los riesgos que individualmente les corresponden. Puede ser a prima fija o a prima variable.

MUTUALISTA: Es la persona asociada a una mutualidad.

OBJETO ASEGURADO: Bien material expuesto al riesgo.

OBJETO DEL SEGURO: Compensación económica como consecuencia de un perjuicio a un objeto asegurado. También se puede considerar otra acepción de Objeto asegurado.

OBJETOS DE VALOR: Obras y piezas de arte, objetos compuestos por oro y plata, no considerados como joyas, piedras finas, colecciones filatélicas y numismáticas, alfombras y tapices anudados a mano o tejidos con hilos de metales preciosos.

OCUPANTES: Persona transportada en un vehículo de motor, o que se encuentre en su interior o sobre él cuando permanezca detenido por incidencias de la circulación.

PARTICIPACION EN BENEFICIOS: Característico de los seguros de vida. Reconoce al asegurado una participación en los beneficios de la entidad Aseguradora obtenidos en un período determinado.

PERITACIÓN: Es la función desarrollada por los que, con carácter profesional, hacen la tasación o valoración de las consecuencias económicas de un siniestro.

PERITO: Es la persona encargada de la peritación.

PERJUICIO (R.C.): La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

PRESTACIÓN: Se denomina así en el sector asegurador al conjunto de obligaciones que tiene el asegurador respecto al asegurado en caso de siniestro, singularmente en el aspecto económico.

PIGNORACION DE POLIZA: Utilización de una póliza de seguro como prenda en garantía y seguridad de pago.

PLAZO DE CARENCIA: Periodo durante el cual no surten efecto las garantías previstas en la póliza (se entiende desde el momento en que se formaliza hasta una fecha posterior determinada). Sólo se aplica en los seguros de vida y de enfermedad para evitar posibles fraudes.

PLAZO DE GRACIA: Periodo durante el cual están en vigor las garantías de la póliza de seguro aunque no se haya pagado la prima por el asegurado.

PLAZO DE PREAVISO: Plazo señalado en la póliza durante el cual tanto el asegurado como el asegurador pueden comunicar a la otra parte su intención de rescindir el contrato de seguro a partir de su próxima fecha de vencimiento.

PÓLIZA: Es el documento en el que se contienen las condiciones generales, particulares y especiales que regulan las relaciones contractuales entre el asegurador y el asegurado.

PÓLIZA COLECTIVA: Es la póliza donde están incluidas varias personas en el mismo contrato de seguro.

PÓLIZA INDIVIDUAL: La póliza que sólo incluye a una persona.

PÓLIZA LIBERADA: Se da en los seguros de vida, siendo aquella que por cláusulas del contrato, se ve liberada del pago de las primas al cumplirse determinadas condiciones.

PÓLIZA REHABILITADA: Aquella póliza que tras un período de suspensión de garantías vuelve a estar vigente.

PÓLIZA EN SUSPENSION DE GARANTIAS: Aquella que está sin efecto por impago de prima, inexistencia temporal del riesgo, decisión del asegurado, etc....

PÓLIZA DE REVALORIZACION AUTOMATICA: Es aquella que sufre variación en la valoración de los capitales contratados inicialmente, en base a una cláusula del contrato que determina que en un concreto momento de la vida activa de la póliza (generalmente a la renovación de la póliza por el asegurado) ésta va a sufrir una revalorización de capitales para mantener unas bases reales del valor del riesgo.

PRESTACIONES: Objetivo o contenido de las obligaciones que puede consistir en dar, hacer o no hacer alguna cosa. En la terminología aseguradora y en su acepción más amplia, equivale al conjunto de obligaciones que, a cambio de la prima que recibe, asume el asegurador en caso de siniestro, pero en la práctica se utiliza más frecuentemente para referirse a las que no tienen un contenido puramente económico. En este sentido, por ejemplo, se utiliza en la expresión " prestaciones sanitarias".

PRIMA: Aportación económica que ha de satisfacer el asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que éste le ofrece.

PRIMA UNICA: Se paga de una sola vez.

PRIMA DE PAGO PERIODICO: El pago se realiza en períodos regulares de tiempo (normalmente son anuales prorrogables tácitamente).

PRIMA ANUAL: Aquélla cuyo pago es anual.

PRIMA PLURIANUAL: Pago cada varios años.

PRIMA FRACCIONADA: Aquélla cuyo pago puede ser mensual, trimestral o semestral. No tiene poder liberatorio; si finaliza la cobertura antes del período convenido en el contrato, el asegurado deberá abonar los recibos de los períodos convenidos que todavía estuvieran pendientes.

PRIMA FRACCIONARIA: Al contrario que la Prima Fraccionada, tiene poder liberatorio para el librador y no obliga al pago de más recibos hasta completar una anualidad, ya que sólo cubre un determinado espacio de tiempo.

PRIMA PURA, DE RIESGO O NATURAL: Es la cantidad calculada que, según los antecedentes estadísticos, repercute en una cantidad de unidades de riesgo. Está destinada a cubrir los importes de los siniestros de esos riesgos. Se calcula en función de la probabilidad y coste de siniestro.

PRIMA PURA CONSTANTE: Aquélla que en el momento de su cálculo, no hace presuponer que vaya a tener modificaciones periódicas de valor o circunstancias variables. La prima, desde el principio hasta el final del período contratado, va a ser del mismo importe.

PRIMA PURA VARIABLE: La prima variará en función de las circunstancias cambiantes del riesgo; si el riesgo se agrava, habrá que subir el precio, y si éste disminuye, la prima bajará su importe.

PRIMA PURA PROMEDIO: Es la resultante de calcular la media aritmética de las primas variables de un determinado período.

PRIMA PURA NIVELADA: Aquélla que permanece invariable durante la vigencia del seguro, aunque las circunstancias sean cambiantes.

PRIMA NIVELADA: Aquella que permanece invariable durante la vigencia del riesgo.

PRIMA DE INVENTARIO: Es el resultado de sumar a la prima pura los gastos de gestión interna generados desde la contratación de la póliza y por su mantenimiento.

PRIMA COMERCIAL: Es el resultado de añadir a la prima de Inventario los gastos de gestión externa (comisiones) y el beneficio del Asegurador.

PRIMA TOTAL: Cantidad que coincide con el importe reflejado en el recibo de la póliza, y que está compuesta por la prima comercial más los Impuestos y Tributos repercutibles (para dotar al Consorcio de Compensación de Seguros de fondos para atender aquellos ramos no-vida y los complementarios de vida; la tasa de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras para dotar de fondos su organización sólo en ramos no-vida).

PROVISIONES: Son las reservas que han de realizar las empresas de seguros para hacer frente a las obligaciones futuras contraídas con sus asegurados. Son obligatorias, en cuanto a las primas, las matemáticas, las de riesgo en curso; y en cuanto a los siniestros, las de siniestros pendientes de liquidación o pago y las de supersiniestralidad. Son voluntarias las de gestión empresarial y las de inversión y fluctuación de valores.

R

RAMO: Modalidad o modalidades relativas a riesgos homogéneos asumidos por el asegurador, tales como ramo de Vida, de Automóviles, de Incendio, etc...

REASEGURADO: Se llama así a la empresa aseguradora que ha cedido un riesgo o un conjunto de ellos a otra empresa de seguros o reaseguros mediante un contrato de

participación en dichos riesgos.

REASEGURADOR: Es la empresa que da o acepta una cobertura de reaseguro.

REASEGURO: Consiste en la cesión al reasegurador o reaseguradores de parte de los riesgos que componen la cartera del asegurador directo.

REGLA PROPORCIONAL: Es la fórmula que aplica el asegurador en caso de siniestro perteneciente a una póliza en situación de infraseguro.

RENTA: Utilidad o beneficio que rinde anualmente una cosa.

RENTA FIJA: Un título de Renta Fija es un título que otorga a su tenedor, previo pago de su precio, el derecho a percibir en ciertas fechas futuras, unas cantidades monetarias fijas y conocidas en el momento de la adquisición. El mercado en que se negocian estos títulos es el Mercado de Deuda o Mercado de Renta Fija. Emisor del Bono será la entidad que a cambio del precio del bono se compromete a satisfacer el pago de las cantidades que éste conlleva.

En el caso de la Deuda Pública el emisor es el Tesoro Público.

RENTA VITALICIA: Es la que, en virtud de un seguro de renta, pagará el asegurador al asegurado mientras este último viva.

Puede ser inmediata, cuando la renta empieza a pagarse desde el momento en que se firma el contrato; o diferida cuando el pago se inicia a partir del plazo previamente establecido en el contrato.

RESCATE: Operación característica de algunas modalidades de seguro de vida, en virtud del cual, por voluntad del asegurado, éste percibe de su asegurador el importe que le corresponde (valor de rescate) de la provisión matemática constituida sobre el riesgo que tenía garantizado.

Efectuado el rescate, la póliza rescatada queda automáticamente rescindida.

RIESGO: Es la probabilidad de que por azar ocurra un hecho que produzca una necesidad de reparación. En el seguro, la probabilidad del riesgo tiene dos acepciones diferentes: el riesgo del objeto asegurado y la aparición real o existencia de un acontecimiento posible prevenido y garantizado en la póliza.

RIESGOS CATASTRÓFICOS: También conocidos como extraordinarios, son aquellos producidos por fenómenos de la naturaleza, terrorismo, motín o tumulto popular, o hechos y actuaciones de las fuerzas armadas en tiempos de paz. Están cubiertos mediante el cobro de un recargo por el "Consortio de Compensación de Seguros".

ROBO: Es la apropiación de una cosa ajena, con ánimo de lucro, mediante fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

ROBO (HOGAR): Sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la póliza, contra la voluntad del Asegurado, mediante actos que impliquen fuerza o violencia en las cosas, o introduciéndose el autor o autores en el local asegurado mediante ganzúa u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir las puertas, o penetrando secreta o clandestinamente, ignorándolo el Asegurado, su familia, empleados o sirvientes, ocultándose y cometiendo el delito cuando el local se hallare cerrado.

S

DICCIONARIO BÁSICO DE TÉRMINOS DE SEGUROS

SALVAMENTO: Se denomina así al hecho, tanto de procurar evitación de los daños durante el siniestro, como los de los objetos, después de ocurrido, que hayan resultados indemnables.

SEGUROS MULTIRRIESGO HOGAR: El objeto de este seguro es el de proteger a los propietarios o inquilinos de un piso o vivienda contra las pérdidas económicas debidas

a riesgos tales como incendio, daños por las aguas, robo, caída de aeronaves, roturas de espejos y cristales, responsabilidad civil por hechos propios o de los ocupantes de la vivienda, derivados de su utilización y, en su caso puede extenderse la garantía a los accidentes personales, con la ventaja de tener reunidos todos estos riesgos en una sola póliza de seguro.

SEGUROS PATRIMONIALES: Bajo esta denominación se recogen todos los seguros cuyo fin principal es reparar la pérdida sufrida, a causa de siniestro, en el patrimonio del tomador del seguro. Son elementos esenciales de los seguros de daños: el interés asegurable, que expresa la necesidad de que el tomador del seguro tenga algún interés directo y personal de que el siniestro no se produzca, bien a título de propietario, usuario, etc., y el principio indemnizatorio, según el cual la indemnización no puede ser motivo de enriquecimiento para el asegurado y debe limitarse a resarcirle del daño concreto y real sufrido en su patrimonio.

Los seguros de daños pueden dividirse en dos grandes grupos: seguros de cosas, destinados a resarcir al asegurado de las pérdidas materiales directamente sufridas en un bien integrante de su patrimonio, y seguros de responsabilidad, que garantizan al asegurado contra la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros por actos de los que sea responsable.

SINIESTRO: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es el incendio que origina la destrucción total o parcial de un edificio asegurado; el accidente de circulación del que resultan lesiones personales o daños materiales; el naufragio en el que se pierde un buque o las mercancías transportadas; el granizo que destruye una plantación agrícola, etc.. Siniestro es, pues, un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

SINIESTRO (DE R.C.): Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

SUBAGENTE: Es la persona designada por un agente para colaborar con él en la producción de seguro.

T

DICCIONARIO BÁSICO DE TÉRMINOS DE SEGUROS

TABLAS DE MORTALIDAD: Son los baremos actuariales donde se reflejan las posibilidades de fallecimiento de las personas, agrupadas por edades y por el periodo de vida que en cada grupo se considera probable.

TARIFA: Es el repertorio de los distintos tipos de prima aplicables en cada ramo de seguros para los distintos riesgos.

TASA DE PRIMA: Es el tanto por ciento o por mil que se aplica a cada uno de los valores asegurados para obtener la prima de riesgo.

TERCEROS: Cualquier persona físicas o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro y el Asegurado.
- Los familiares del Asegurador que convivan con él, así como otras personas que, conviviendo habitualmente, dependan económicamente de él.

- Los socios, directivos, asalariados, personas que, de hecho o derecho, dependan del Asegurado, incluido personal doméstico en el ejercicio de esta actividad al servicio del Asegurado (salvo lo estipulado en el punto d) del apartado 1.3.21.2), mientras todas ellas actúan en el ámbito de dicha dependencia.

TOMADOR: Es la persona que contrata el seguro al asegurador, y se obliga al pago de la prima. Frecuentemente es también el asegurado.



DICCIONARIO BÁSICO DE TÉRMINOS DE SEGUROS

VALOR VENAL: Es el valor de venta del objeto o bien asegurado inmediatamente antes de la producción del siniestro.

CLOSA SEGUROS
CORREDURÍA

Aribau 168, Àtico 08036 Barcelona
Tel. 93 414 03 04 Fax 93 414 07 30
WWW.CLOSA SEGUROS.COM

C. Claudio Coello 75, 1º Izq. 28001 Madrid
Tel. 915 626 018
WWW.CLOSA DIRECT.COM