

Pº Independencia, 5, 3º Dcha y 5º Izda.

50001 Zaragoza

976212224

www.pgcorredoresdeseguros.com

DICCIONARIO ASEGURADOR



PG CORREDORES DE SEGUROS

**ACCESORIO**

Elemento de mejora u ornato que no esté comprendido entre los integrantes de serie del vehículo, es decir, que se incorpora al mismo, ya sea en la fábrica o en el concesionario, independientemente de que comporte un gasto o no para el comprador.

A PARTES IGUALES

Expresión que se utiliza en los contratos para determinar que el reparto de algo entre dos personas, físicas o jurídicas, se hará al cincuenta por ciento cada una.

ABASTECER

Proveer de algo que es necesario.

ABOGADO

Licenciado en Derecho, inscrito en el Colegio de Abogados, que asume la dirección y defensa de las partes que intervienen en un proceso civil, así como la defensa del acusado en un proceso penal.

ABOLLADURA

Daño, por depresión, que sufre una superficie como consecuencia de un golpe o presión.

ABONO DE INDEMNIZACIÓN

Acto por el que se resarce económicamente al perjudicado o a sus herederos por los daños o perjuicios sufridos, con cargo a la persona causante de los mismos. Véase indemnización.

ABRIDORA (ENTIDAD)

Entidad aseguradora que inicia la suscripción de un riesgo y dirige, en nombre de varias, su cobertura.

ACAPARAMIENTO

Adquisición y/o retención de bienes de modo abusivo. Acción de adquirir y retener cosas propias del comercio en cantidad superior a la normal, previniendo su escasez o encarecimiento.

ACCESORIOS DE PRIMA

Recargos adicionales a la prima.

**ACCIDENTE**

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

ACCIDENTE DE TRABAJO

Lesión corporal sufrida por un operario, con ocasión o como consecuencia del trabajo.

ACCIDENTE DE TRÁFICO

Se considera como tal aquel que sucede como consecuencia de la colisión de un vehículo a motor con otra cosa o persona.

ACCIÓN PROTECTORA

Recibe este nombre el conjunto de coberturas y prestaciones que un sistema de Seguridad Social concede a los sujetos incluidos en su ámbito de aplicación.

ACCIÓN RECLAMATIVA

Acto por el que se pide o exige una cosa.

ACCIÓN REIVINDICATORIA

Derecho que corresponde al propietario no poseedor de una cosa, contra el poseedor no propietario de ella, para obtener la devolución de la misma.

ACCIÓN RESCISORIA

Aquella que puede ejercitar cualquiera de las partes de un contrato a la que se le produce un perjuicio o lesión. La rescisión obliga a la devolución de las cosas con sus frutos, del precio con sus intereses, y sólo será aplicable: si el perjudicado no tiene ningún otro medio

ACCIÓN REVOCATORIA

Derecho que corresponde al acreedor para impedir que, en perjuicio suyo, el deudor realice actos de disposición fraudulenta respecto a su patrimonio.

ACCIÓN SUBROGATORIA

Derecho que corresponde al acreedor para ejercitar, en defensa de su crédito, las acciones que corresponderían al deudor, y que este no lleva a cabo.

ACCIONARIADO

Conjunto de accionistas de una sociedad.

**ACCIONISTA**

Persona física o jurídica propietaria de acciones de una compañía anónima o comanditaria por acciones.

ACCIONISTA MAYORITARIO

Aquel que posee la mayoría del capital social, y por tanto controla la entidad.

ACCIONISTA MINORITARIO

Aquel que sólo posee una parte no mayoritaria del capital social de una entidad, por lo que no participa en la dirección ni en el control de ella.

ACEPTACIÓN

Acto por el que una entidad aseguradora decide la admisión y cobertura del riesgo que le ha sido solicitado por el asegurado

ACEPTAR UNA RECLAMACIÓN

Acto por el que una entidad aseguradora asume la responsabilidad de los daños que le están solicitando como consecuencia de un siniestro producido por un asegurado suyo o por un siniestro que haya perjudicado a un asegurado.

ACREDITACIÓN DE SEGURO

Documento que demuestra que un contrato de seguro está en vigor.

ACREDITAR

Dar testimonio documental (credencial) bien de que una persona ostenta facultades para desempeñar comisión o encargo de cualquier tipo, o bien de que se evalúa y reconoce un determinado programa de estudios o de que una institución cumple determinadas normas preestablecidas. En terminología contable es sinónimo de abonar.

ACREEDOR

Dícese de la persona que concede un crédito. Se denomina también así al saldo de una cuenta cuando la suma de las partidas contabilizadas en el haber de la misma es superior a la suma de las contabilizadas en el debe.

ACTA DE ADHESIÓN

Es el documento en que se plasma el acuerdo entre los Estados miembros de la Unión Europea y un nuevo o nuevos Estados miembros, referente a las condiciones de admisión de estos últimos y a las adaptaciones que han de producirse en los Tratados Constitutivos de las Comunidades a consecuencia de tal admisión. El Acta de Adhesión



del Reino de España (junto con la República Portuguesa) fue firmada el día 12 de junio de 1985, entrando en vigor el 1 de enero de 1986.

ACTA DE CONCILIACIÓN

Documento en el que se plasma el acuerdo al que han llegado los litigantes para evitar un pleito o desistir del ya iniciado.

ACTA JUDICIAL

Documento público elaborado por el Secretario Judicial, mediante el cual se acreditan hechos, actos y declaraciones y/o se describen situaciones y lugares, todo ello relacionado con las actuaciones llevadas a cabo en un proceso.

ACTA NOTARIAL

Documento por el que un notario, a instancia de parte, constata documentalmente determinados hechos y circunstancias que presencia personalmente o le constan por otra causa.

ACTIVIDAD COMERCIAL

Conjunto de actuaciones encaminadas a conseguir los objetivos propios de la función comercial

ACTIVO

En terminología contable, conjunto de bienes y derechos que integran el patrimonio de una empresa. En una sociedad de seguros, los conceptos que, con carácter general, constituyen su activo son los siguientes: desembolsos pendientes de los accionistas

ACTUARIAL (CIENCIA)

Rama del conocimiento que estudia los principios básicos y estructurales de la actividad aseguradora, tanto en su aspecto financiero como técnico, matemático y estadístico, en orden a la obtención de un equilibrio de resultados.

ACTUARIO

Persona con título académico, profesionalmente capacitada para solucionar las cuestiones de índole financiera, técnica, matemática y estadística, relativas a las operaciones de seguros mediante la aplicación de la ciencia actuarial.

ACUERDO DE LAS PARTES

Decisión que adoptan las partes respecto al conflicto planteado, ya sea extrajudicialmente o durante la tramitación del pleito iniciado, para su resolución poniéndole fin. Véase también transacción.



ACUMULACIÓN DE AUTOS

Unión de varios procedimientos en uno solo (a petición de cualquiera de las partes intervinientes) por derivar de la misma causa, para su decisión en una sola sentencia.

AHORRO

Parte de la renta de las unidades económicas no dedicada a su consumo o distribución. Véase seguro de ahorro .

AISLANTE

Material utilizado para limitar la transmisión de calor (aislante térmico), humedad (aislante hidrotérmico), sonido (aislante acústico) o corriente eléctrica (aislante eléctrico).

ALBARÁN

Nota de entrega que firma la persona que recibe una mercancía. Es documento justificativo de las transacciones mercantiles, en el que se hacen constar los artículos y mercaderías que se envían al comprador, indicando el precio y número de unidades. A veces suelen incluirse referencias a la forma de pago u otras condiciones relativas a la operación.

ALTA

En general, es sinónimo de incorporación.

ALTERACIÓN DE RIESGO

Modificación en la naturaleza del riesgo que, si es de carácter accidental, puede motivar la rescisión de la póliza a voluntad del asegurador o del asegurado

ANEXO

En general, es detalle complementario que se acompaña a un escrito, informe o documento. En seguros es sinónimo de suplemento. Véase suplemento de póliza. En terminología contable española, se conoce con este nombre al conjunto de documentos que en unión del balance y la cuenta de pérdidas y ganancias conforman las cuentas anuales, de acuerdo con las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades aseguradoras. Dicho anexo contiene una serie de datos informativos que complementan y aclaran muy eficazmente el contenido del balance y la cuenta de pérdidas y ganancias para facilitar al máximo su correcta interpretación.

ALCANCE DE LA COBERTURA

Ámbito de aplicación de una garantía contratada en la póliza de seguro.



ANUALIDAD

Calidad de anual. Importe anual de una renta o carga periódica

ANULABILIDAD

Posibilidad de que un acto o contrato no produzca todos sus efectos por adolecer de determinados vicios o defectos en sus elementos esenciales. Para que sea declarable debe mediar la correspondiente impugnación por parte interesada, ya que de lo contrario el acto o contrato seguirá surtiendo plenos efectos. Se denomina también «nulidad relativa».

ANULACIÓN

En la terminología aseguradora, este concepto significa la rescisión de los efectos de una póliza, bien sea por producirse las circunstancias que se previeron contractualmente como determinantes de ello, por acuerdo mutuo de asegurador y asegurado o por decisión unilateral de cualquiera de las partes, aunque en este último caso es normal que exista un plazo mínimo de preaviso a la otra parte y, si la decisión ha sido propuesta por la entidad aseguradora, una devolución de primas al asegurado en proporción al riesgo no corrido. No obstante, en puridad de principios, debe distinguirse entre anulación y rescisión de una póliza. La anulación de una póliza, como la de cualquier contrato, tiene como consecuencia básica la «no existencia» de dicha póliza, por lo que, en caso de producirse (p. ej., debido a que no había objeto asegurable), el asegurado ha de reembolsar la indemnizaciones percibidas y el asegurador debe devolver las primas cobradas

ANULACIÓN DE CARTERA

Normalmente se da este nombre a la que afecta a pólizas concertadas en ejercicios anteriores a aquel en que se lleva a cabo la rescisión del contrato

ANULACIÓN DE NUEVA PRODUCCIÓN

Normalmente, se da este nombre a la que afecta a pólizas (o suplementos) concertados en el mismo ejercicio en que se lleva a cabo la rescisión.

ANULACIÓN DEL RECIBO

Acto por el que se deja sin efecto el recibo incorrectamente emitido a favor de un asegurado, bien por inexistencia de contrato (estaba sin vigor la póliza correspondiente), por duplicidad con otro recibo o por ser inexacto su contenido. En este último caso procede la emisión de un nuevo recibo correcto.

ANULACIÓN POR NUEVA EMISIÓN

Aquella que se produce respecto a una póliza (o suplemento) por emisión de otra que la sustituye o reemplaza para todos los efectos y durante el mismo periodo.



ANULACIÓN SIN EFECTO

Recibe esta denominación la que afecta a una póliza (o suplemento) desde su efecto inicial de entrada en vigor. Puede haber una sustitución del documento anulado por otro nuevo o puede no existir tal reemplazo, en cuyo caso la póliza quedará al tenor anterior (si lo que se anula es un suplemento) o dejará de tener vigencia (si lo que se anula es la propia póliza).

ASEGURABILIDAD

Conjunto de circunstancias que deben ocurrir en un riesgo para que su cobertura pueda ser aceptada por una entidad aseguradora (en este sentido, se exige que el riesgo sea incierto, posible, concreto, lícito y fortuito). Véase también riesgo.

ASEGURABLE

Que se puede asegurar.

ASEGURADO

Titular del interés asegurado. Si el Tomador y el Asegurado son personas distintas, las obligaciones y los deberes que derivan del Contrato, corresponden al Tomador del Seguro salvo aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el Asegurado. Este concepto será determinado expresamente para cada modalidad y/o garantía correspondiente.

ASEGURADOR

Previsión Sanitaria Nacional, Agrupación Mutua Aseguradora (AMA), que asume la cobertura de los riesgos contractualmente pactados.

ATRACO O EXPOLIACIÓN

La sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la Póliza contra la voluntad del Asegurado, mediante actos de intimidación o violencia, realizados sobre las personas que los custodian o vigilan.

AUDITOR

Persona que realiza las funciones de auditoría.

AUDITORÍA

La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno. Las actividades de auditoría interna son ejercidas en ambientes legales y culturales diversos, dentro de organizaciones que varían según sus propósitos,



tamaño y estructura, y por personas de dentro o fuera de la organización. Dentro de este sistema, se habla de auditoría externa para referirse a aquella que es realizada por firmas especializadas, ajenas a la empresa que va a ser auditada, a fin de distinguirla de la denominada auditoría interna, que es realizada por una empresa y para sí misma mediante personal propio especializado en estas actividades.

AUMENTO DE PRIMA

Incremento en el precio del seguro que, en concepto de contraprestación, debe pagar el asegurado a causa de una agravación del propio riesgo, una modificación de la tarifa aplicable, etc. Véase también prima y tarifa.

AUTOMÓVIL

El correspondiente a la matrícula especificada en las Condiciones Particulares. Se entiende con carácter general como el vehículo a motor, idóneo para circular por la superficie terrestre, incluidos los ciclomotores, así como los remolques y semirremolques con exclusión de los ferrocarriles, tranvías y otros que circulen por vías que les sean propias. Para conjuntos de vehículos deberá suscribirse un Contrato de Seguro por cada vehículo. No obstante, se admitirá el aseguramiento conjunto con el vehículo principal de caravanas, remolques o semirremolques ligeros, si bien la cobertura para todos estos será exclusivamente la correspondiente a la Responsabilidad Civil Obligatoria y Complementaria, con independencia de las garantías que tenga contratadas el Automóvil.

AVISO DE RENOVACIÓN

Comunicación que realiza la entidad aseguradora al asegurado sobre la renovación de la póliza.

AVISO DE RESCISIÓN

Comunicación que una de las partes que suscribe el contrato de seguro efectúa a la otra, dándole cuenta de su decisión de dejar sin efecto la póliza a partir de determinada fecha. Normalmente, la rescisión debe ser notificada dentro del plazo de preaviso estipulado en las pólizas, que suele ser de tres meses antes de su vencimiento natural.

AVISO DE SINIESTRO

Documento por el que el asegurado comunica a su asegurador la ocurrencia de determinado evento cuyas características guardan relación, en principio, con las circunstancias previstas en la póliza para que se efectúa la indemnización. Es frecuente que en las pólizas se determine el plazo en que el asegurado puede dar cuenta del siniestro a la aseguradora, vencido el cual pueden prescribir los derechos indemnizatorios.

AZAR

Sinónimo de caso fortuito.



BAREMO

Documento, o conjunto de ellos, en que figura una tabla o relación detallada de diversos conceptos, adecuadamente clasificados para su consulta. En la actividad aseguradora son frecuentes los baremos, por ejemplo, para determinación de primas de riesgos, fijación de grados de invalidez, pólizas de accidentes personales y daños producidos en accidentes de circulación, etc.

BENEFICIARIO

- Para el Ramo de Automóvil: La persona física o jurídica que, previa designación por el Asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización. En el caso del seguro de accidentes para el supuesto de fallecimiento y de no existir designación en el momento del SINIESTRO, se considerará como beneficiario a los herederos legales del ASEGURADO. Asimismo será concretada en cada garantía la persona del beneficiario.
- Para el resto de Ramos, serán beneficiarios del Contrato:
 - a) Para las garantías de Invalidez Permanente Total o Parcial, el propio Asegurado.
 - b) Para la garantía de Fallecimiento, el designado por el Asegurado.En caso de no existir designación expresa de beneficiarios en las Condiciones Particulares o de haber fallecido el Beneficiario designado, lo serán por riguroso orden de prelación, salvo disposición en contra, los siguientes:
 1. El cónyuge
 2. Los hijos supervivientes del Asegurado por partes iguales.
 3. Los padres del Asegurado por parte iguales o el superviviente de los dos.
 4. Los legítimos herederos del Asegurado.

BENEFICIO

Excedente que resulta en cualquier unidad económica al deducir, del total de ingresos, los conceptos que deben ser considerados como gastos. Se denomina también excedente o superávit. En la cuenta de resultados de una entidad aseguradora si, como ejemplo muy simplificado, se consideran como ingresos las primas y como gastos los de producción, administración y siniestros, hay beneficio cuando la suma de estos sea inferior al importe de aquellas.

BIENES ASEGURADOS

Bienes objeto de cobertura en la póliza.

BONIFICACIÓN

Descuento obtenido o concedido en operaciones comerciales o financieras. En terminología aseguradora, reducción en la prima que corresponde al asegurado a consecuencia de la concurrencia de determinados requisitos previstos en la tarifa, en la póliza o en el reglamento o estatutos de su entidad aseguradora. Normalmente, la bonificación tiene el carácter de recompensa por la conducta o actividad del asegurado conducente a disminuir la intensidad de los siniestros o su frecuencia



BONUS/MALUS

Sistema de tarificación a posteriori normalmente utilizado en algunos países para el seguro de automóviles, mediante el cual se efectúan bonificaciones o aumentos en las primas de las pólizas, atendiendo a que a las mismas les haya afectado o no algún siniestro y de acuerdo con unas normas previamente establecidas.

BUENA FE

Principio básico que obliga a actuar con honestidad.

CADUCIDAD

Acción o efecto de acabar, extinguirse, perder su efecto, alguna disposición legal, algún instrumento público o privado, algún acto judicial o extrajudicial o alguna acción, una vez transcurrido el plazo fijado al respecto por la ley o la voluntad de las partes. Es concepto relacionado con el de prescripción (véase).

CADUCIDAD DE PÓLIZA

Situación que se produce en un contrato de seguro cuando, por la existencia de determinadas circunstancias previstas, dejan de surtir efecto las garantías en él contenidas.

CAÍDA DE CARTERA

Expresión que se utiliza en el ámbito asegurador para referirse al conjunto de pólizas que no se renuevan por parte de los asegurados.

CAJA DE CAUDALES

Se consideran cajas de caudales las de más de 100 kilos de peso, empotradas o ancladas a los elementos fijos de construcción. Como elementos de cierre dispondrán de cerradura y combinación, o dos cerraduras, o dos combinaciones y estarán construidas con materiales que ofrezcan resistencia a la penetración y al fuego.

CÁLCULO DE LA PRIMA

Conjunto de estudios estadísticos y matemáticos que se llevan a cabo para determinar la prima correspondiente a un riesgo. Normalmente, la prima comprende la valoración financiero-aleatoria del riesgo (prima pura), los gastos en que incurre la entidad para cubrir el riesgo (gastos de administración y de adquisición), los factores de corrección y de seguridad, y el beneficio industrial o de explotación. Véase tarificación.

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

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. En la práctica reaseguradora, se habla de capital asegurado (total suma del riesgo) para distinguirlo de capital retenido, aceptado o cedido.

CAPITAL REGULADOR

Se denomina así al nivel de capital mínimo exigido por el regulador.

CARENCIA

En el argot de seguros, periodo en el que no tiene aplicación la póliza o parte de la misma.

CARTA VERDE

Denominado también Certificado Internacional de Seguro, es un documento aprobado por las Naciones Unidas, que acredita la existencia de seguro, en los países para los que es válida. Su cobertura se adapta como mínimo al seguro obligatorio del país visitado, sin perjuicio de la validez de otras coberturas contratadas complementarias de la Responsabilidad Civil. Las Oficinas Nacionales de cada país adherido al sistema de la Carta Verde, se agrupan en el Council of Bureaux y controlan la emisión y garantizan la protección a las víctimas de su país. En España la Oficina Nacional es OFESAUTO que también tiene las funciones de Organismo de Indemnización.

CARTERA DE SEGUROS

En su acepción más usada, significa el conjunto de pólizas de seguros cuyos riesgos están cubiertos por una entidad aseguradora. En este sentido, se habla de cartera como número de pólizas vigentes o como suma total de las primas correspondientes a tales operaciones. La misma acepción es la que se emplea, respecto a un agente, para significar las operaciones conseguidas a través de su gestión de producción. En otro sentido, cartera es el conjunto de operaciones que han renovado o se espera que renueven a lo largo del año para distinguirlas de las que se han contratado o se espera contratar por primera vez a lo largo del año.

CATÁSTROFE

Suceso en el que se produce gran cantidad de daños personales y materiales.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES SINIESTRALES

Certificado de antecedentes de siniestralidad que la entidad aseguradora está obligada a proporcionar al tomador de un seguro o al propietario de un vehículo. La compañía está obligada a expedirlo y en él se reflejarán únicamente los siniestros que se refieren a la cobertura del seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria, respecto a los últimos años de seguro.



CERTIFICADO DE SEGURO

En general es el documento por el que un asegurador da fe de la existencia de ciertas coberturas sobre un determinado objeto o persona. Normalmente el certificado de seguro solo recoge las condiciones particulares del contrato y se remite, en lo que a condiciones generales respecta, a la póliza base previamente suscrita. Véase póliza

CESIÓN DE CARTERA

Acuerdo en virtud del cual una entidad aseguradora (cedente) cede a otra (cesionaria) la totalidad de sus contratos de seguro vigentes (cesión total), o bien solo los referidos a varios ramos, a uno de estos o parte de él (cesión parcial), conforme a lo dispuesto por la normativa aplicable. De acuerdo con la legislación española vigente, la cesión de cartera debe ser autorizada por el Ministerio de Economía y Hacienda y formalizada en Escritura Pública, teniendo como principal efecto el de que la cesionaria sustituye legalmente a la cedente en todos los derechos y obligaciones derivados de los contratos cedidos. También se denomina cesión de cartera al acto por el que la entidad cedente traspassa parte de sus riesgos a su reasegurador en virtud de un contrato de reaseguro.

CESIÓN DE PÓLIZA

Acción por la que se ceden a un tercero los intereses o beneficios legales de un contrato de seguro.

COASEGURO

Es un contrato en virtud del cual dos o más entidades aseguradoras dan cobertura aseguradora sobre un mismo riesgo. Desde un punto de vista técnico, el coaseguro es uno de los sistemas empleados por los aseguradores para homogeneizar cuantitativamente la composición de su cartera, puesto que a través de él sólo participan respecto a determinados riesgos en proporciones técnicamente aconsejables. Desde un punto de vista jurídico, la ventaja del coaseguro frente al reaseguro, que técnicamente le reportaría la misma utilidad (dispersión o distribución de riesgos), estriba en que en aquel cada coaseguradora sólo responde por la participación que ha asumido, mientras que en el caso del reaseguro el asegurador responde por todo el riesgo, aunque, ocurrido el siniestro, puede recobrar la participación correspondiente de sus reaseguradores. Administrativamente, el coaseguro puede ser de póliza única, en cuyo caso en la misma póliza firman todos los coaseguradores, fijándose en ella el porcentaje de participación de cada uno sobre el total del riesgo, o de pólizas separadas si cada coasegurador emite su propia póliza, garantizando en ella su participación individual en el riesgo. Desde un punto de vista comercial, es frecuente que la entidad que consiguió la operación (denominada abridora) abone al gestor de la misma la totalidad de la comisión, obteniendo ella otras comisiones de los respectivos coaseguradores a quienes ofrece la participación en el riesgo, a fin de compensar sus gastos de producción. También es frecuente que sea tal entidad la que se encargue de cobrar todas las primas y de liquidar la totalidad de los siniestros, abonando o cargando, respectivamente, a continuación, las cantidades correspondientes a los demás coaseguradores. Véase también reaseguro .



COBERTURA O GARANTÍAS

Es el compromiso a hacerse cargo del coste económico de un siniestro que la Entidad Aseguradora adquiere en el contrato. En el mismo contrato se estipulan los límites económicos de cada cobertura.

COMPLEMENTO DE PRIMA

Sinónimo de prima complementaria.

COMPRA DEL SEGURO

Puede ser interpretada como la culminación de la gestión comercial realizada por el personal de producción (agente, corredor de seguros, etc.) que se materializa en la emisión y formalización de la póliza. En otro sentido, esta expresión se puede referir a la formalización del contrato desde el punto de vista del asegurado (que compra el seguro) frente a su manifestación desde el punto de vista de la entidad aseguradora (que vende el seguro). En otra acepción, más amplia, se habla de seguros que «se compran» frente a seguros que «se venden»

CONCLUSIÓN DEL SEGURO

Sinónimo de formalización de la póliza.

CONCURRENCIA DE SEGURO

Situación que se plantea cuando sobre el mismo objeto existen varios seguros del mismo tipo, de tal modo que, teóricamente, si se produjera la pérdida de dicho objeto a consecuencia de un siniestro, las indemnizaciones conjuntas debidas por las distintas aseguradoras sobrepasarían el valor real del objeto y serían, por tanto, causa de lucro para el tomador del seguro. Esta situación sólo sería permisible en los seguros sobre la vida humana, por la propia indeterminación del valor del objeto asegurado, que no puede limitarse económicamente. En el seguro de daños, por ejemplo, cada una de las aseguradoras concurrentes sólo pagaría la parte proporcional del capital asegurado en la respectiva póliza, sin que el conjunto de las indemnizaciones sobrepasara el valor real de los daños producidos por el siniestro. La concurrencia de seguros es distinta del coaseguro, ya que en este último, si bien existen varios contratos sobre el mismo objeto, el importe total asegurado no sobrepasa el valor de dicho objeto.

CONDUCTOR

La persona que legalmente habilitada para ello y con autorización del Asegurado, Propietario o usuario del vehículo, conduzca el mismo o lo tenga bajo su custodia o responsabilidad en el momento del siniestro y cuyas características y circunstancias son tenidas en cuenta para el cálculo de la prima.



CONDUCTOR HABITUAL

Persona que conduce habitualmente el vehículo y está designado como tal en las Condiciones Particulares.

CONSORCIO DE ASEGURADORES

Conjunto de entidades aseguradoras, asociadas mediante un convenio de coaseguro para la aceptación conjunta y simultánea de determinados riesgos cuyo volumen y, normalmente, índice de peligrosidad impediría su cobertura exclusiva para una de ellas. Se denomina también pool.

CONSORCIO DE REASEGURO

Conjunto de reaseguradores asociados para la cobertura de riesgos determinados, caracterizados por su gran volumen o especial peligrosidad. Se denomina también pool y es análogo al consorcio de aseguradores.

CONTENIDO

Comprende el conjunto de mobiliario industrial, enseres, ajuar profesional, decoración, ornato y mercancías propias que se hallen en el local o edificio asegurado, excepto las que se hallen en el interior del mismo en concepto de depósito o custodia. No pueden asegurarse, por este concepto el dinero metálico, billetes de lotería, sellos de correos, efectos timbrados, papeletas de empeño, escrituras públicas, letras de cambio, cheques y valores similares, piedras y metales preciosos en bruto o acuñados o trabajados. Salvo expresa inclusión, quedan fuera del seguro los bienes propiedad de terceras personas, así como los depositados en locales y dependencias distintas a las descritas en Condiciones Particulares.

CONTINENTE (LOCAL O EDIFICIO)

El local, locales o edificio objeto del seguro, comprendiéndose en este concepto el conjunto de cimientos, suelos, muros, paredes, tabiques, cubiertas o techos, instalaciones fijas, tales como las de calefacción, agua, electricidad y gas, las sanitarias y telefónicas, rótulos de fachada y, en general, todo aquello que constituye el local o edificio designado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Quedan incluidos las vallas y muros independientes del local o edificio, excepto los muros de contención. El local, locales o edificio objeto del seguro, comprendiéndose en este concepto el conjunto de cimientos, suelos, muros, paredes, tabiques, cubiertas o techos, instalaciones fijas, tales como las de calefacción, agua, electricidad y gas, las sanitarias y telefónicas, rótulos de fachada y, en general, todo aquello que constituye el local o edificio designado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Quedan incluidos las vallas y muros independientes del local o edificio, excepto los muros de contención. Se entenderán también incluidas las instalaciones de ornato con tal de que estén adheridas a los suelos, techos y/o paredes (pinturas, papeles pintados, moquetas, toldos, parquets, etc.), formando parte del local o edificio comercial. Si el Asegurado obra en calidad de copropietario, la garantía del seguro comprende además de la parte divisa de su propiedad, la proporción que le corresponda en la propiedad indivisa, caso de resultar



insuficiente el seguro establecido por cuenta común de los copropietarios o en caso de inexistencia de éste.

CONTRASEGURO

Contrato de seguro en virtud del cual el asegurador se compromete, al cumplirse determinadas condiciones, a reembolsar al asegurado las primas satisfechas por este.

CONTRATO DE SEGURO

El Contrato de Seguro es aquel por el que A.M.A. se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al Asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

CONTRIBUCIÓN DEL ASEGURADOR

Se da este nombre a la coexistencia de dos o más pólizas que cubren el mismo interés

CONTROL DE SEGUROS

Vigilancia y fiscalización de las entidades aseguradoras y demás entes o personas sometidos a la legislación especial de seguros, llevada a cabo por un organismo de la Administración Estatal. En España, el control corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda. Según los países, suele denominarse Superintendencia, Departamento de Seguros, etc. Sintéticamente, puede establecerse que el control se manifiesta en: • Verificación de que se cumplen los requisitos legales exigidos para el acceso al mercado (autorización previa e inscripción en registros especiales). • Comprobación de que las entidades durante su funcionamiento cumplen la normativa (supervisión de pólizas y bases técnicas, modificación de estatutos, cálculo y cobertura de provisiones técnicas, margen de solvencia, etc.). • Aplicación de medidas correctoras en situaciones anómalas (medidas cautelares, sanciones, intervención de entidades, etc.). Dentro de los mecanismos de control, tienen una importancia relevante las actuaciones de inspección in situ para comprobar directamente la situación de los sujetos sometidos a control, llevada a cabo, generalmente, por funcionarios públicos especializados. Véase contralor, contraloría, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Inspección de Seguros, Superintendencia de Seguros y Supervisión.

CONTROL DEL RIESGO

En Gerencia de riesgos, proceso por el cual se tratan de reducir o eliminar la probabilidad de aparición de un riesgo o la magnitud de sus consecuencias, para situarlo en niveles asumibles por la organización o eliminarlo.

COOPERATIVA DE SEGUROS

Sociedad que tiene por objeto la cobertura a sus socios de los riesgos por ellos asegurados. Desde un punto de vista legal, en España y de acuerdo con las normas



reguladoras del Seguro Privado (Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado de 29 de octubre de 2004), las cooperativas pueden ser a prima fija o a prima variable, siéndoles aplicables, en general, las mismas normas legales que las establecidas para las mutuas de seguros a prima fija y a prima variable, respectivamente. Véase mutualidad. Existen también las cooperativas de trabajo asociado, en las que el socio y el tomador del seguro son personas distintas.

COPROPIETARIO

Que tiene dominio en una cosa juntamente con otro u otros.

CORREDOR DE REASEGUROS

Reciben esta denominación las personas físicas o jurídicas que, a cambio de una remuneración, realizan la actividad de mediación de reaseguros entre una entidad aseguradora o reaseguradora cedente y otra aceptante. Según la Ley de Mediación, para ejercer la actividad de corredor de reaseguros, será preciso estar inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos. Para figurar inscrito en el citado Registro como corredor de reaseguros, será necesario mantener en todo momento el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley. La solicitud de inscripción como corredor de reaseguros se dirigirá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y deberá ir acompañada de los documentos acreditativos del cumplimiento de los requisitos establecidos. La inscripción sólo habilitará para ejercer como corredor de reaseguros. Si el corredor de reaseguros pretendiera ejercer simultáneamente la mediación de seguros, deberá figurar inscrito también como mediador de seguros. Las relaciones entre los corredores de reaseguros y las entidades reaseguradoras se regirán por el contrato que las partes acuerden libremente, que tendrá carácter mercantil, y se aplicarán supletoriamente los preceptos que el Código de Comercio dedica a la comisión mercantil. El contrato será retribuido y especificará las comisiones sobre las primas u otros derechos económicos que correspondan al corredor de reaseguros durante la vigencia del contrato y, en su caso, una vez extinguido este. Los corredores de reaseguros deberán destacar en toda la publicidad y documentación mercantil de mediación de reaseguros su condición de corredor de reaseguros, así como las circunstancias de estar inscrito en el Registro correspondiente, y tener concertado un seguro de responsabilidad civil u otra garantía financiera. Los corredores de reaseguros deberán informar a la parte que trate de concertar el reaseguro sobre las condiciones del contrato que ha de suscribir y velarán por la concurrencia de los requisitos que ha de reunir para su eficacia y plenitud de efectos. Se considerarán en todo caso depositarios de las cantidades que hayan percibido por cuenta de aquellos por quienes actúen. Sin perjuicio de la responsabilidad penal o de otra índole, los corredores de reaseguros, así como quienes ejerzan cargos de administración o dirección en las sociedades de correduría de reaseguros, serán responsables frente a la Administración de las infracciones que cometan en el ejercicio de la actividad de mediación en reaseguros privados.

CORREDOR DE SEGUROS

Persona física o jurídica que realiza la actividad mercantil de mediación de seguros privados sin mantener vínculos contractuales que supongan afección con entidades



aseguradoras, y que ofrece asesoramiento independiente, profesional e imparcial a quienes demanden la cobertura de los riesgos a que se encuentran expuestos sus personas, sus patrimonios, sus intereses o responsabilidades. Los corredores de seguros deberán informar a quien trate de concertar el seguro sobre las condiciones del contrato que a su juicio conviene suscribir y ofrecer la cobertura que, de acuerdo a su criterio profesional, mejor se adapte a las necesidades de aquel

CORREDURÍA

Persona jurídica que realiza la función de correduría de seguros. También se refiere el término a la oficina o actividad del corredo. Véase corredor de reaseguros y corredor de seguros.

CUADRO DE MANDO

En terminología económico-contable, cuadro resumen en el que se agrupan sistemáticamente las principales magnitudes relativas a la evolución de una determinada actividad o unidad económica, destinado a poner de manifiesto su comportamiento, al objeto de facilitar su gestión.

CULPA OBJETIVA

La que, al contrario de la culpa subjetiva, implica responsabilidad por el mero hecho de producir un daño, aunque no haya imprudencia ni negligencia en la persona que lo origina.

CULPA SUBJETIVA

La que, al contrario de la culpa objetiva, implica responsabilidad por el daño producido debido a que hay imprudencia o negligencia por parte de la persona que lo origina.

DAÑO A TERCEROS

El producido por una persona a otras, tanto de carácter corporal como material.

DAÑO ASEGURADO

Aquel que afecta al objeto asegurado y está cubierto en la póliza.

DAÑO CONSECUENCIAL

Para distinguirlo del daño directo, se da este nombre a aquel que es consecuencia mediata o indirecta de un siniestro.

DAÑO ESTÉTICO

La destrucción o deterioro de la composición estética del hogar, comercio o despacho asegurado como consecuencia de un siniestro. Para mayor aclaración podríamos indicar como ejemplo el supuesto en el que sea necesario como consecuencia de la reparación,



pintar la zona afectada, lo normal es que la pintura nueva contraste claramente con la de zonas contiguas, produciéndose así un daño estético.

DAÑO MATERIAL

La destrucción o deterioro de los bienes asegurados.

DAÑO REPARABLE

Deterioro parcial o total que se puede arreglar o subsanar.

DAÑOS MORALES

La comisión por un tercero de un acto ilícito civil puede ocasionar daños en la persona o en sus bienes. Cuando dichos daños no afectan a la esfera económica del individuo (daños patrimoniales o materiales) sino a su esfera moral, nos encontramos ante el daño moral, el cual, si bien es de difícil conversión en una suma de dinero, no por ello debe de carecer de la adecuada indemnización, teniendo en cuenta el perjuicio sufrido, la culpabilidad del ofensor, su situación económica, etc.

DAÑOS PATRIMONIALES

Son los que, a consecuencia de un acto ilícito civil, se producen en la esfera económica de la persona o sus bienes. Véase daño material .

DAÑOS PROPIOS

En seguros de daños, son aquellos perjuicios que se ocasionan en el bien asegurado. Su cobertura se distingue de la de otros posibles perjuicios que pudiera sufrir el patrimonio del asegurado, como son reclamaciones por daños ocasionados a un tercero (responsabilidad civil), la pérdida de beneficios, los gastos por defensa jurídica, etc. En el seguro de Automóviles, son los daños que se producen en el propio vehículo, ya sea sin la intervención de un tercero conocido (por ejemplo, daños de aparcamiento), o derivados de la colisión con otro vehículo.

DAÑOS Y PERJUICIOS

Expresión que se utiliza para designar no sólo la pérdida producida como consecuencia directa de un evento (daño) sino también de las que indirectamente se deriven de este (perjuicio).

DECLARACIÓN DE FALLECIMIENTO

Resolución judicial mediante la cual, una vez transcurridos los plazos previstos por la ley según las circunstancias en que se produjo la desaparición, se declara legalmente fallecido al ausente, con la consiguiente apertura de la sucesión hereditaria.



DECLARACIÓN DE HEREDEROS

Resolución judicial en la que se determinan los herederos del fallecido, cuando este no los ha designado expresamente en testamento u otro acto de última voluntad.

DECLARACIÓN DE SEGURO COLECTIVO

En el seguro agrario combinado español, es el documento que, en una sola declaración, reúne a la colectividad de asegurados con algún tipo de interés común. Podrán realizar la suscripción colectiva las cooperativas y las agrupaciones establecidas o que se establezcan, así como las organizaciones y asociaciones de agricultores y, en su caso, las Cámaras Agrarias, siempre que todas ellas se hallen legalmente constituidas y con personalidad jurídica para contratar, en concepto de tomador de seguro, por sí y en nombre de sus asociados que voluntariamente lo deseen.

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Manifestaciones del asegurado en la proposición o póliza que, en cuanto describen las circunstancias y valor del objeto asegurado, son la base del contrato, ya que sirven para que el asegurador decida sobre la aceptación y tarificación del riesgo. La falsa declaración o reticencia dan opción al asegurador para la rescisión del contrato. Véase también falsa declaración.

DEDUCCIÓN DE NUEVO A VIEJO

Regla en virtud de la cual, si en la reparación del objeto asegurado ha sido preciso utilizar materiales nuevos para sustituir a los averiados, el coste de la reparación a cargo de la entidad aseguradora será calculado previa disminución parcial del valor de los nuevos materiales empleados, de acuerdo con las normas aplicables a tales supuestos. Con este principio, el fin que se persigue es evitar que un siniestro pueda ser objeto de enriquecimiento injusto para el asegurado.

DELEGADO DE SEGUROS

Titular de una delegación. Es también sinónimo de agente de seguros.

DERECHO DEL SEGURO PRIVADO

Conjunto de normas jurídicas que específicamente disciplinan el estatuto del empresario del seguro privado, el de sus colaboradores y el del contrato de seguro. El derecho del seguro privado está integrado por normas tanto de naturaleza privada como pública.

DERECHOS DE PÓLIZA

Recargo que en algunos casos incluyen las entidades aseguradoras en el primer recibo de primas para compensar los gastos derivados de la emisión de una póliza (documentos, registros, etc.). En España no se exige que su importe quede integrado en el cálculo de la prima.



DESHABITACIÓN

Período transitorio durante el cual el Asegurado no pernocta en la vivienda asegurada.

DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS

El Real Decreto 1552/2004 de 25 de junio, desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Economía y Hacienda. En ella aparece, dependiendo de la Secretaría de Estado de Economía, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a la que se asigna el desempeño de las funciones que las disposiciones vigentes atribuyen al Ministerio de Economía y Hacienda en materia de seguros y reaseguros privados, mediación en seguros, capitalización y fondos de pensiones, salvo las expresamente encomendadas al Ministro. En particular, le corresponden las siguientes: • Control del cumplimiento de los requisitos precisos para el acceso y la ampliación de la actividad aseguradora y reaseguradora privada, la supervisión ordinaria de su ejercicio, el control de los requisitos exigibles a los administradores y socios de las entidades que realizan dicha actividad y a las demás personas físicas y jurídicas sometidas a la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de los seguros privados.

- Control en materia de fusiones, agrupaciones, cesiones de cartera, transformaciones, escisiones y otras operaciones entre entidades aseguradoras, y las iniciativas sobre medidas y operaciones que comporten una mejora en la estructura sectorial o en la de alguno de sus ramos.
- Control previo para el acceso a la actividad de mediación en seguros, la supervisión ordinaria de su ejercicio y el desempeño de las demás funciones de vigilancia previstas en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación en seguros privados.
- Control del cumplimiento de los requisitos precisos para el acceso a la actividad por entidades gestoras de fondos de pensiones, la supervisión ordinaria de su ejercicio, así como de los requisitos que han de cumplir los planes y fondos de pensiones con arreglo al texto refundido de Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre.
- Supervisión ordinaria y la inspección del ejercicio de su actividad por las entidades y personas enunciadas en los párrafos precedentes y el análisis de la documentación que deben remitir las entidades aseguradoras a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para facilitar el control de su solvencia.
- Preparación de proyectos normativos en materia de las competencias del centro directivo.
- Realización de estudios sobre los sectores de seguros y reaseguros privados y planes y fondos de pensiones, así como la coordinación de las relaciones en estos ámbitos con la Unión Europea, con otros Estados y con organismos internacionales, de acuerdo con el Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.
- Soporte administrativo y técnico al Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe en planes de pensiones en el ejercicio de las funciones que tiene



encomendadas, así como desarrollar las funciones que le atribuye la normativa sobre protección de los clientes de servicios financieros.

- Contestación a las consultas formuladas en materia de seguros y reaseguros privados, mediación en seguros privados y planes y fondos de pensiones, salvo aquellas que corresponda atender al Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe en planes de pensiones.

DOBLE SEGURO

Situación que se origina cuando el mismo riesgo está cubierto simultáneamente por dos o más entidades aseguradoras, de forma que el capital total asegurado excede del valor máximo asegurable. Esta circunstancia, que de hecho sólo puede producirse en los seguros de riesgos personales (vida, accidentes individuales, etc.) por cuanto en ellos no existe, en principio ninguna limitación en el capital asegurable, puede ser, en cambio, origen de importantes problemas en los seguros de daños (incendios, p. ej.) al producirse un siniestro. Véase también concurrencia de seguro.

DOCUMENTO ADICIONAL

Documento por el que el Tomador del Seguro acepta expresamente con su firma las exclusiones y cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en la póliza.

DOLO

Acto por el cual una persona actúa con deshonestidad o mala fe.

DUPLICADO DE PÓLIZA

Copia exacta de una póliza, firmada y sellada del modo habitual y utilizable por tanto, a todos los efectos, como el documento original.

EDAD ACTUARIAL

En el seguro de Vida, edad del asegurado, a efectos de tarificación del riesgo. Se obtiene tomando como edad la correspondiente a la fecha de aniversario más cercana (anterior o posterior) en el momento de contratar el seguro.

EN VIGOR

En el ámbito asegurador, expresión que se utiliza para determinar que una póliza de seguro se encuentra viva y, por consiguiente, mantiene todos sus derechos y obligaciones.

ENTIDAD DE SEGUROS

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



EXCLUSIONES

Siniestros no cubiertos por la Póliza

EXPLOSIÓN

Acción súbita y violenta de la presión o la depresión del gas o de los vapores.

EXTENSIÓN DEL SEGURO

Conjunto de coberturas de una póliza o de los riesgos amparados por ella. Se refiere también al alcance territorial de las garantías de la póliza.

FRANQUICIA

Cantidad que, previamente pactada y según las Condiciones Particulares, queda a cargo del Asegurado en cada siniestro.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS

Coberturas adicionales al seguro de vida principal, por las que el asegurador ofrece al asegurado determinadas prestaciones.

GASTOS DE SALVAMENTO

Los originados por el empleo de medios para aminorar las consecuencias del siniestro.

GESTIÓN DE CARTERA

Conjunto de actividades tales como administración, asesoramiento y ejecución de órdenes sobre los valores que componen la cartera de un inversor, realizadas por un intermediario en nombre del cliente.

HECHO DE LA CIRCULACIÓN

Los derivados del riesgo creado por la conducción de los vehículos a motor, a que se refiere la definición anterior, tanto por garajes y aparcamientos, como por vías o terrenos públicos y privados aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, así como por vías o terrenos que sin tener tal aptitud sean de uso común.

HURTO

La sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la póliza contra la voluntad del Asegurado, sin empleo de fuerza o violencia en las cosas, ni intimidación ni violencia ejercida sobre las personas.

IMPORTE DE LA PRIMA

Cuantía que alcanza el precio del seguro.



INCENDIO

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

INDEMNIZACIÓN

En general, compensación o resarcimiento económico por el menoscabo producido al perjudicado que se realiza por el causante del daño o por quien deba corresponder en su lugar. Importe al que está obligado a pagar contractualmente la entidad aseguradora en caso de producirse un siniestro. Es, en consecuencia, la contraprestación que corresponde al asegurador frente a la obligación de pago de prima que tiene el asegurado. El fin de la indemnización es conseguir una reposición económica en el patrimonio del asegurado afectado por un siniestro, bien a través de una sustitución de los objetos dañados o mediante la entrega de una cantidad en metálico equivalente a los bienes lesionados. Sin embargo, en cualquiera de ambos casos, es preciso que el valor de reposición no exceda del precio del objeto dañado inmediatamente antes de producirse el siniestro, pues de otra forma se produciría un enriquecimiento injusto para el asegurado, que incluso llegaría a tener interés en que el siniestro se realizase para obtener con ello un beneficio. Se comprende entonces que las indemnizaciones que las entidades de seguros hayan de satisfacer a sus asegurados tengan una doble limitación: por un lado, el hecho de que la indemnización no puede ser superior al capital asegurado en la póliza para el riesgo afectado por el siniestro

INFRASEGURO

Situación que se origina cuando el asegurado asegura sus bienes por un valor inferior al real.

INTERPRETACIÓN DE LAS PÓLIZAS

Acción por la que se aclara el contenido de las pólizas en base al principio en virtud del cual estas deben ser entendidas de acuerdo con el sentido normal de sus textos, así como que las ambigüedades han de considerarse a favor del asegurado.

INVALIDEZ PERMANENTE

Se entiende por Invalidez Permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y/o facultades del Asegurado de una forma irreversible y cuya recuperación no se estime previsible, de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados de conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Ley de Contrato de Seguro. La Invalidez Permanente puede ser:

a) Invalidez Permanente Total: Se considera como tal aquella que inhabilita al Asegurado de manera absoluta y permanente para el desempeño de sus actividades habituales o para el desarrollo de su profesión u oficio.



Se considera siempre y en todo caso como Invalidez Permanente Total, la pérdida completa o la impotencia funcional y permanente de:

- Ambos brazos, manos, piernas, pies; un brazo y un pie, una mano y una pierna o una mano y un pie.
- Ceguera completa, incurable y permanente.
- Enajenación mental, completa e incurable.
- Parálisis completa, incurable y permanente.

b) Invalidez Permanente Parcial: La invalidez permanente que no sea considerada Total conforme al apartado anterior.

JOYAS

Piezas confeccionadas en oro, plata u otros metales preciosos, con o sin perlas, piedras preciosas o gemas, que se utiliza para el adorno personal.

LÍMITE ASEGURADO

Cantidad máxima de indemnización a pagar por la Aseguradora en cada siniestro.

LUNA

Para el seguro de Automóviles: Se entiende por Luna el parabrisas delantero, la luneta trasera (incluso térmica) y las ventanillas laterales.

MERCANCÍAS

Conjunto de materias primas, productos en proceso de fabricación y acabados, embalajes, repuestos, accesorios, productos para la venta y materias auxiliares que sean propias y necesarias por razón de la actividad asegurada.

MODALIDAD DE SEGURO

Cobertura específica dentro de un ramo de seguro.

MUEBLE

Bien material que, por su propia naturaleza, puede trasladarse de un lugar a otro, por sí mismo o mediante una fuerza externa

MUTUA/MUTUALIDAD

Entidad aseguradora constituida por la asociación de personas que se reparten entre sí los riesgos que individualmente les corresponde, fijando las cantidades con que cada una de ellas habrá de contribuir al resarcimiento de los daños o pérdidas colectivas. De acuerdo con la legislación española (Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros



Privados, de 29 de octubre de 2004) las mutualidades pueden ser a prima fija o a prima variable.

- **Mutuas a prima fija:** son entidades aseguradoras privadas sin ánimo de lucro que tienen por objeto la cobertura a sus socios, personas físicas o jurídicas, de los riesgos asegurados mediante una prima fija pagadera al comienzo del período del riesgo.
- **Mutuas a prima variable:** son entidades aseguradoras privadas sin ánimo de lucro fundadas sobre el principio de ayuda recíproca, que tienen por objeto la cobertura, por cuenta común, a sus socios, personas físicas o jurídicas, de los riesgos asegurados mediante el cobro de derramas con posterioridad a los siniestros, y cuya responsabilidad es mancomunada, proporcional al importe de los respectivos capitales asegurados en la propia entidad y limitada a dicho importe.

MUTUALISTA

Persona asociada a una mutualidad. Normalmente, cualquier persona natural o jurídica puede solicitar su ingreso en una mutualidad presentando solicitud de seguro de los riesgos en que quiera asegurarse. La aceptación de la propuesta, emisión de la correspondiente póliza y pago de la prima inicial, salvo en aquellos casos en que se admite el pago diferido, confieren la cualidad de mutualista, que se mantiene mientras se satisfagan las primas sucesivas en la forma procedente. Hay, no obstante, casos en que, para ser mutualista, es preciso satisfacer una cuota, inicial o periódica, independiente de la prima de riesgo.

NORMATIVA DE SEGUROS

Conjunto de normas y disposiciones legales que regulan la actividad aseguradora.

NUEVA PRODUCCIÓN

Conjunto de pólizas (o suplementos) contratados o formalizados en un ejercicio. Generalmente, se da este nombre a las operaciones nuevas de seguro, para distinguirlas de los que componen la cartera (es decir, las conseguidas en años anteriores). En este sentido, una póliza de nueva producción se convierte en póliza de cartera al vencer su primer año de vigencia y renovarse en el ejercicio siguiente. Como diferentes clases de nueva producción, pueden destacarse las siguientes: • **Producción fija.** La relativa a operaciones que, por haberse concertado en modalidad anual prorrogable, se considera que, al producirse su vencimiento anual, van a renovar por otro año más su vigencia, y así sucesivamente.

- **Producción global.** La integrada por la producción fija y la producción temporal.
- **Producción intervenida.** La conseguida por la participación indirecta de un agente o empleado de producción y por su actuación directa personal.
- **Producción neta de anulaciones.** Aquella de cuyo importe se ha deducido el correspondiente a las pólizas que hayan sido anuladas.



- Producción temporal. La relativa a operaciones que, por haberse concertado en modalidad temporal, no renovarían su vigencia al producirse el vencimiento previsto.
- Producción total. Sinónimo de producción global.

OBJETO HISTÓRICO O ARTÍSTICO

Aquel bien o cosa que por su antigüedad, autor o características le hace poseer un valor específico refrendado por el correspondiente mercado de arte especializado.

OBJETOS VALIOSOS

Se consideran objetos valiosos aquellos muebles u otros objetos con un precio unitario elevado y que, además, dadas sus características (antigüedad, calidad artística, etc.) poseen un valor “especial” en el mercado muy por encima de otros de utilidad parecida. Suelen tener esta denominación:

- alfombras y tapices
- abrigos de piel
- cuadros y obras de arte
- objetos de plata y metales preciosos que no sean joyas
- colecciones filatélicas y numismáticas
- otras colecciones de interés histórico artístico
- muebles cuya antigüedad y calidad artística les confieran un valor especial

Para que las joyas y los objetos valiosos estén asegurados, deberán ser valorados, detallados y declarados en las condiciones particulares de la póliza, en caso contrario sólo quedarán asegurados hasta la cantidad de 600 euros. Recordamos que según el artículo 38 LCS incumbe al Asegurado la prueba de la preexistencia de los objetos.

PERITO

Especialista en el análisis y valoración de los daños producidos en un siniestro.

PÓLIZA

El Contrato de Seguro suscrito por el Tomador y que está compuesto por los siguientes documentos:

- Las Condiciones Generales: se refieren al conjunto de cláusulas generales reguladoras del Contrato.
- Las Condiciones Particulares y actualizaciones de las mismas, así como los Suplementos o Apéndices que se emitan para modificarlas o complementarlas: se refieren al conjunto de cláusulas que particularizan e individualizan cada Contrato y que deben firmarse por ambas partes (recuerde que debe devolvernos siempre un ejemplar firmado).
- Las Condiciones Especiales, (cuando procedan): las cláusulas que matizan o perfilan lo dispuesto en las Condiciones Particulares y Generales.



PREEXISTENCIA DEL CONTENIDO

Se refiere a la demostración de la existencia de los bienes objeto del seguro. La demostración de su existencia incumbe siempre al Asegurado.

PRIMA

Es el precio del seguro. Su importe se calcula de acuerdo con las características del riesgo y evolucionará en sucesivas renovaciones del Contrato; se revisará en cada período de seguro siguiendo los criterios de la Ley de Ordenación de Seguros Privados, en función de:

- Estadísticas propias y/o del sector asegurador sobre el número de accidentes ocurridos y los costes de las indemnizaciones y reparaciones; es decir, en función de la estadística de siniestralidad general del mercado y de la propia compañía.
- Estadística de siniestros particular del Asegurado, mediante la aplicación de un sistema de bonificaciones y recargos.

El recibo contendrá, además, los recargos, tasas e impuestos que sean de legal aplicación. Toda la documentación justificativa de los cálculos de la prima se encontrará recogida en la Nota Técnica a disposición de la Autoridad Competente.

PRIMA ANUAL

Para distinguirla de la prima fraccionada, se da ese nombre a la que se satisface de una vez para la cobertura de un riesgo durante 12 meses.

PRIMA FIJA

Para distinguirla de la prima variable, se da ese nombre a la que permanece constante durante la vigencia de la póliza.

PRIMA NATURAL

Prima cuya cuantía se establece en función del riesgo asumido por la entidad aseguradora. Por este motivo, si el riesgo varía a lo largo de los distintos periodos de prima del contrato, la prima también lo hará. En el seguro de vida, es la que corresponde en concreto a un año de riesgo, sin que se tenga en cuenta la duración total de la operación, por lo que, en consecuencia, presenta un crecimiento al aumentar la probabilidad de muerte del asegurado por su mayor edad al paso de los años.

PRIMA VARIABLE

Para distinguirla de la prima fija, se da ese nombre a la que, en virtud de determinadas circunstancias previstas, puede tener importe distinto a lo largo de la vigencia del contrato. Este tipo de prima es el que pueden aplicar las mutualidades de seguro, en las que las devoluciones de excedentes a sus asegurados pueden originar una modificación de un año a otro, así como la que se deriva de la aplicación al contrato de determinadas



cláusulas, como el bonus por baja o nula siniestralidad, o el malus por siniestralidad excesiva.

PUERTA DE SEGURIDAD

Se considera puerta de seguridad aquella que reúne como mínimo los siguientes requisitos:

- estar construida de madera maciza de 5 cmts. de espesor o con contrachapado metálico.
- cerradura de seguridad con al menos tres puntos de anclaje.
- bisagras con espigas de resistencia.
- pivotes de seguridad.
- marco y hoja: metálicos o protegidos con perfil metálico antipalanca.

RAYO

Descarga violenta producida por una perturbación en el campo eléctrico de la atmósfera.

REASEGURO

Instrumento técnico del que se vale una entidad aseguradora para conseguir la compensación estadística que necesita, igualando u homogeneizando los riesgos que componen su cartera de bienes asegurados mediante la cesión de parte de ellos a otras entidades. En tal sentido, el reaseguro sirve para distribuir entre otros aseguradores los excesos de los riesgos de más volumen, permitiendo el asegurador directo (o reasegurado cedente) operar sobre una masa de riesgos aproximadamente iguales, por lo menos si se computa su volumen con el índice de intensidad de siniestros. También a través del reaseguro se pueden obtener participaciones en el conjunto de riesgos homogéneos de otra empresa y, por lo tanto, multiplicar el número de riesgos iguales de una entidad. Clases de reaseguro: I. Por razón de su obligatoriedad 1. reaseguro obligatorio (obligatory reinsurance). Es aquel en el que la entidad cedente se compromete a ceder y el reasegurador se compromete a aceptar determinados riesgos, siempre que se cumplan las condiciones preestablecidas en un contrato suscrito entre ambas partes, denominado tratado de reaseguro. 2. reaseguro facultativo (facultative reinsurance). Es aquel en que la compañía cedente no se compromete a ceder ni la compañía reaseguradora se compromete a aceptar determinada clase de riesgos, sino que estos han de ser comunicados individualmente, estableciéndose para cada caso concreto las condiciones que han de regular la cesión y la aceptación. 3. reaseguro obligatorio-facultativo (obligatory facultative reinsurance). Es un reaseguro mixto, en el sentido de que la compañía cedente no se compromete a ceder, pero el reasegurador sí se obliga a aceptar los riesgos que le sean cedidos por la cedente, siempre que se cumplan determinados requisitos previamente establecidos al efecto en un documento, denominado carta de garantía o cover. II. Por razón de su contenido Según que la entidad reaseguradora participe respecto a la aseguradora directa (cedente) en los riesgos aceptados por esta o en los siniestros efectivamente producidos, puede hablarse, respectivamente, de reaseguro de riesgos y reaseguro de siniestros. Entre los reaseguros de riesgo, denominados también «reaseguros proporcionales», existen los siguientes: 1. reaseguro cuota-parte (quota share reinsurance). Es aquel en que el reasegurador



participa en una proporción fija en todos los riesgos que sean asumidos por la cedente en determinado ramo o modalidad de seguro. Si, por ejemplo, existe un reaseguro cuota-parte al 50% en el ramo de incendios, quiere decirse que en todas las pólizas suscritas por la cedente en dicho ramo, al reasegurador corresponderá un 50% de las primas, así como la mitad del importe de los siniestros que afecten a tales pólizas. 2. reaseguro de excedente (surplus reinsurance). Es aquel en que el reasegurador participa en una proporción variable en todos los riesgos que sean asumidos por la cedente en determinado ramo o modalidad de seguro. Esta variabilidad depende de la tabla de plenos y de la capacidad del contrato. a) Tabla de plenos. Se da este nombre al cuadro en que se refleja la parte de riesgo que retiene por cuenta propia la compañía cedente respecto a las pólizas que suscriba en un determinado ramo. Esta tabla se determina en función de la peligrosidad intrínseca de los riesgos asegurados. Así, p. ej., en el seguro de incendios, una tabla de plenos podría ser la siguiente: Riesgo cuyo tipo de prima esté: Riesgo máximo por cuenta propia de la cedente (pleno de retención e) Entre el 0,25 y el 2% 60.000 Entre el 2,01 y el 5% 48.000 Entre el 15,01 y el 8% 36.000 Entre el 18,01 y el 10% 24.000 Más del 10%... 12.000 b) Capacidad del contrato. Se da este nombre al límite máximo de riesgo que la cedente puede ceder a su reasegurador en un contrato de excedente. Esta capacidad viene dada por la tabla de plenos antes descrita (pleno de retención o de conservación por cuenta propia de la cedente) y por el número de plenos que acepta el reasegurador, según acuerdo previo. Un contrato, por ejemplo, de «20 plenos» quiere decir que el reasegurador vendrá obligado a aceptar hasta 20 veces la conservación (o pleno de retención) que retenga la cedente. Por supuesto que dicha capacidad es variable, pues depende de cada tipo de riesgo en concreto, ya que para cada grupo de estos, según se ha indicado, la cedente retiene una cantidad distinta. Entre los reaseguros de siniestros, llamados también «reaseguros no proporcionales», existen los siguientes: 1. reaseguro de exceso de pérdida (excess of loss reinsurance). Es aquel en que el reasegurador, con relación a determinado ramo o modalidad de seguro, participa en los siniestros de la cedente cuyo importe exceda de una determinada cuantía preestablecida a tal efecto. Si, por ejemplo, existe un reaseguro sobre el exceso de 600.000 euros, quiere decirse que los siniestros que no superen tal importe irán por completo a cargo de la cedente, mientras que el reasegurador pagará el exceso de dicha cantidad en los siniestros que la superen. 2. reaseguro de exceso de siniestralidad (stop loss reinsurance). Es aquel en que la cedente fija el porcentaje máximo de siniestralidad global que está dispuesta a soportar en determinado ramo o modalidad de seguro, corriendo a cargo del reasegurador el exceso que se produzca. Si, p. ej., este reaseguro afecta al ramo de pedrisco y el tope de siniestralidad establecido es del 75%, quiere decirse que, al final del año, el reasegurador satisfará el importe que exceda, en la siniestralidad conjunta del ramo, del indicado porcentaje. Si las primas recaudadas a lo largo del ejercicio son, p. ej., 30.000.000 e, y los siniestros han ascendido a 28.000.000 e, el reasegurador habrá de satisfacer el exceso del 75% de la siniestralidad (22.500.000 e), es decir, 5.500.000 e. El tipo de prima de este reaseguro se calcula de modo análogo al de exceso de pérdida (véase burning cost) y su mecánica operativa es también semejante a la de este reaseguro. Otras expresiones relacionadas con reaseguro son las siguientes:

- reaseguro aceptado (accepted reinsurance). Expresión utilizada para denominar la parte del riesgo o riesgos asumidos por el reasegurador.
- reaseguro activo (active reinsurance). Es el reaseguro considerado desde el punto de vista del asegurador. En este sentido es sinónimo de reaseguro aceptado.



- reaseguro automático (automatic reinsurance). Es aquel en que el reasegurador asume la parte proporcional de una serie de riesgos por el mero hecho de que estos hayan sido aceptados originariamente por la cedente, sin establecer exclusiones predeterminadas.
- reaseguro cedido (ceded reinsurance). Se refiere a la parte de uno o más riesgos que la compañía cedente (asegurador directo) transfiere al reasegurador.
- reaseguro ciego (blind treaty of reinsurance). Aquel en que, en aras de una mayor simplificación administrativa y en base a la confianza que el reasegurador tiene en la cedente, esta no está obligada a comunicar a aquel el detalle de las operaciones que le son cedidas (borderós), sino el conjunto de primas que estas representen.
- reaseguro de cantidades (amount reinsured). Es aquel que se estipula en base a los capitales asegurados en las pólizas. Se denomina reaseguro de riesgos para contraponerlo al reaseguro de siniestros o reaseguro de daños, en el que la base de la participación del reasegurador está representada por los siniestros efectivamente producidos.
- reaseguro de catástrofe (catastrophe reinsurance). Es aquel que está destinado a proteger a la cedente frente a contingencias anormales producidas por acontecimientos realmente catastróficos que excedan de unas previsiones razonables de siniestralidad. Si suponemos que una entidad, respecto a su ramo de accidentes individuales, tiene establecido un reaseguro de excedente, en virtud del cual retiene por propia cuenta hasta 30.000 e, por persona asegurada, el reaseguro de catástrofe está destinado a otorgarle una cobertura complementaria para aquellos casos en que, por poderse producir un cúmulo de riesgos (v. gr. que varios de sus asegurados viajen simultáneamente en el mismo avión), se origine un siniestro a su cargo de importe excesivamente elevado. Técnicamente, es un reaseguro de exceso de pérdida complementario de otro de excedente o de cuota-parte.
- reaseguro de crédito (credit reinsurance). Forma especial de reaseguro consistente en la obtención de un crédito por la entidad cedente, a fin de hacer frente al pago de las primas de reaseguro y esencialmente a los importes de siniestros pagados directamente y recobrables, con posterioridad, del reasegurador.
- reaseguro de daños (loss reinsurance). Es aquel en que la base de participación del reasegurador está representada por los siniestros efectivamente producidos. Se denomina también reaseguro de siniestro.
- reaseguro de grupos (group reinsurance). Sistema establecido para agilizar y simplificar los trámites administrativos que hay que efectuar en un tratado de reaseguro de excedente (véase) para determinar las sumas retenidas por la cedente y las cedidas al reasegurador. Esencialmente consiste en una tabla o baremo en que, mediante la comparación de los tipos de prima aplicables a cada clase de riesgo y los capitales asegurados, se determinan diversos grupos de riesgos, para cada uno de los cuales se establece el porcentaje de retención y el de cesión. Este sistema hace innecesario el uso individualizado —riesgo a riesgo de la tabla de plenos—.
- reaseguro mixto (mixed reinsurance). Sinónimo de reaseguro facultativo-obligatorio.



- reaseguro pasivo (passive reinsurance). Es el reaseguro considerado desde el punto de vista de la cedente. Se denomina también reaseguro cedido.
- reaseguro por cuenta común (reinsurance for common account). Situación que se produce cuando una entidad cedente y su reasegurador (o varios reaseguradores) son a su vez reasegurados por otro reasegurador (retrocesionario).

RECIBO DE PAGO

Documento acreditativo del cumplimiento por el deudor del abono de la prestación debida.

RECIBO DE PRIMAS

Documento por el que una entidad aseguradora reconoce haber percibido del asegurado y respecto a determinado riesgo las primas correspondientes al periodo que en tal documento se hace constar. Según que tal periodo corresponda a la primera anualidad de vigencia de la póliza o a sucesivas, se habla de recibo de nueva producción o recibo de cartera, respectivamente.

RECOBRO

Normalmente, se utiliza este concepto para significar la cantidad que una entidad aseguradora recupera del tercero responsable de un accidente o siniestro (o de su aseguradora) previamente pagada por ella a su asegurado.

RED COMERCIAL

En seguros, conjunto de empleados de una compañía aseguradora o de mediadores cuya misión es la actividad de producción de seguros.

REGLA PROPORCIONAL

Fórmula que se aplica en un siniestro cuando hay una situación de infraseguro o sobreseguro.

REHABILITACIÓN DEL SEGURO

Acto por el que, desaparecidas las circunstancias que motivaron la suspensión de efectos de una póliza, las garantías de esta vuelven a adquirir plena vigencia. Véase también suspensión de garantías.

REHÚSE DEL SINIESTRO

Decisión que, en base a las normas de la póliza, adopta el asegurador, en virtud de la cual no acepta el pago de un siniestro. El rehúse debe comunicarse por escrito al asegurado, expresando los motivos del mismo. El rehúse puede efectuarse cuando, al comunicar el siniestro, no se admite la apertura del expediente por falta de cobertura o por aplicación de la normativa legal. En tal caso, según la práctica habitual, se está ante



el rehúse en apertura del siniestro. Cuando el asegurado insiste en su petición, el asegurador deberá contestar por escrito motivado a través del denominado rehúse de confirmación.

RENOVACIÓN DEL SEGURO

Acto por el que, por acuerdo expreso o tácito entre las partes que han suscrito la póliza, las garantías de esta se extienden a un nuevo periodo de cobertura, generalmente de un año, en las mismas condiciones que tenían vigencia hasta ese momento. Requisito indispensable para que la renovación surta efecto es el pago anticipado de la prima correspondiente. Según el Derecho español, el plazo para que cualquiera de las partes pueda impedir la renovación tácita de seguro es de al menos dos meses antes de la expiración del mismo. Véase pago de primas, preaviso y tácita renovación.

RENTA ACTUARIAL

Renta en la que alguna de las variables que intervienen en su definición es de carácter aleatorio. Normalmente, se refieren a rentas condicionadas a la muerte o supervivencia de una persona y por tanto son propias de los seguros de vida o planes de pensiones.

RENTA ASEGURADA

Contrato que provee una renta al asegurado para un número especificado de años en el caso de que viva, o a sus beneficiarios en el caso de que fallezca.

REPARACIÓN DE LUNAS

Se entiende por reparación el arreglo de la luna siempre que ello sea posible, sin proceder a su sustitución.

REPOSICIÓN DE LUNAS

Se entiende por reposición de la luna la sustitución de ésta por una nueva.

REPARACIÓN DEL DAÑO

Es una de las formas de pago de la indemnización junto con la reposición del bien siniestrado, la entrega de una cantidad o la prestación de un servicio. Sinónimo de indemnización.

REPOSICIÓN DE PRIMA

Fórmula prevista en determinadas pólizas, en virtud de la cual, después de cada siniestro, si el asegurado desea continuar con la cobertura del riesgo, está obligado a satisfacer la parte de prima correspondiente al capital que ha sido afectado por el siniestro y hasta el próximo vencimiento del contrato.



RESPONSABILIDAD CIVIL

Obligación de pagar una indemnización por ser responsable de causar daños y perjuicios a otras personas.

RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR

Es la que incumbe a este en virtud del contrato de seguro suscrito. Véase obligaciones del asegurador.

REVALORIZACIÓN DEL SEGURO

Sistema que consiste en el aumento automático de las sumas aseguradas (y en la misma proporción, de las primas) en la misma medida en que se incrementa el índice del coste de la vida u otro similar preestablecido.

RIESGO ASEGURABLE

Aquel que, por su naturaleza, es susceptible de ser asegurado

ROBO

La 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.

ROTURA DE LUNAS

Se entiende por rotura la inutilización de la luna por fragmentación o resquebrajamiento de ésta.

SANEAMIENTO DE LA CARTERA

Proceso por el cual la entidad aseguradora, al vencimiento de las pólizas decide no renovar aquellas que presentan alta siniestralidad. La aseguradora puede también comunicar al asegurado que la renovación podrá hacerse a una tasa superior, con la exclusión de alguna cobertura o la aplicación de alguna franquicia. Véase política de saneamiento.

SEGUNDO CONDUCTOR

Persona o personas declaradas en las Condiciones Particulares de la Póliza que puedan conducir el vehículo asegurado de forma esporádica.

SEGURO A PRIMER RIESGO

La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada, hasta la cual queda cubierto el riesgo, con independencia del valor total, sin que, por tanto, sea de aplicación la regla proporcional.



SEGURO A TERCEROS

Expresión habitual que se utiliza en el seguro de automóviles para referirse al seguro de responsabilidad civil derivado de la circulación de vehículos a motor. La expresión «a terceros» se utiliza para significar que el asegurado (primera parte) está cubierto por el asegurador (segunda parte) frente a posibles reclamaciones interpuestas por otro (tercera parte).

SEGURO A TODO RIESGO

Expresión mediante la cual se quiere significar que en determinado contrato de seguro se han incluido todas las garantías normalmente aplicables a determinado riesgo. P. ej., en el seguro de automóviles se suele denominar «a todo riesgo» a la póliza que cubre la responsabilidad civil y la defensa jurídica del conductor y los daños, incendio y robo del vehículo.

SEGURO A VALOR DE NUEVO

Modalidad de seguro de daños que consiste en ampliar las garantías normales de la póliza, mediante el pago de la consiguiente sobreprima, a la diferencia existente entre el valor real de los bienes asegurados en el momento del siniestro y su valor en estado de nuevo.

SEGURO A VALOR ESTIMADO

Modalidad de seguro de daños que consiste en asignar al interés asegurado un valor preestablecido de común acuerdo entre asegurador y asegurado, evitándose de esta forma, mediante el pago de la sobreprima correspondiente, la aplicación de la regla proporcional.

SEGURO A VALOR PARCIAL

La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada del contenido, hasta la cual queda cubierto el riesgo, como parte del valor total del contenido declarado por el Asegurado, indemnizándose.

SEGURO A VALOR TOTAL

Es la forma de aseguramiento en la que los capitales asegurados para cada garantía deben coincidir con el valor real del bien, entendiendo éste como el precio de adquisición menos la posible depreciación que hubiera sufrido dicho bien por el uso.

SEGURO OBLIGATORIO

Es aquel cuya contratación viene impuesta a los particulares por el Estado, que normalmente regula, además, la cuantía y límites de las prestaciones y de las primas, e incluso, a veces, asume todo o parte del riesgo.



SINIESTRO

Todo hecho ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza, cuyas consecuencias estén cubiertas por alguna de las garantías del seguro. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo hecho, aun cuando no se manifiesten simultáneamente o afecten a varias personas o bienes.

SINCO

Fichero Histórico del Seguro del Automóvil. TIREA pone a disposición de las entidades aseguradoras del ramo del automóvil el servicio SINCO el cual posibilita el acceso inmediato, en el momento de tarificar una nueva póliza, al historial de seguros de automóviles actualizado, del tomador consultado. El servicio responde a la necesidad del sector asegurador de:

1. Tarificar adecuadamente los riesgos en función de cada tomador del seguro.
2. Establecer un sistema ágil, seguro e imparcial, que proporcione la información que demandan las entidades aseguradoras. El servicio cuenta con el apoyo y supervisión de la Comisión de Seguros de Automóviles de UNESPA y ha sido adaptado para cumplir íntegramente los requisitos de la legislación vigente en materia de protección de datos personales.

SINIESTRALIDAD

Contablemente, se da este nombre a la valoración conjunta de los siniestros producidos (pendientes y liquidados) con cargo a una entidad aseguradora. Normalmente, se emplea el término para referirse al ratio de siniestralidad, que equivale a la proporción entre el importe total de los siniestros y las primas recaudadas por una entidad aseguradora en un período de tiempo.

SINIESTRO DECLARADO

Aquel que ha sido comunicado por el asegurado a su entidad aseguradora. Véase también notificación del siniestro.

SINIESTRO PARCIAL

Para distinguirlo del siniestro total, se da este nombre a aquel cuyas consecuencias sólo afectan a parte del objeto asegurado, sin destruirlo completamente.

SINIESTRO TOTAL

Para distinguirlo del siniestro parcial, se da este nombre a aquel cuyas consecuencias han afectado a la totalidad del objeto asegurado, destruyéndolo completamente.



SITUACIÓN DE RIESGO

Elemento descriptivo del riesgo que delimita geográfica o territorialmente su ubicación exacta.

SOBRESEGURO

Situación que se origina cuando el asegurado asegura sus bienes por un valor superior al real.

SUMA ASEGURADA

La cantidad fijada en cada una de las garantías de la Póliza, que constituye el límite máximo de indemnización a pagar por todos los conceptos por AMA, en caso de siniestro y, salvo pacto en contrario, corresponderá al valor real de los objetos asegurados en el momento anterior a la ocurrencia del mismo.

TOMADOR DEL SEGURO O MUTUALISTA

Es la persona física o jurídica que, juntamente con AMA, suscribe el Contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deben ser cumplidas por el Asegurado.

VALOR DE LO NUEVO

La forma de aseguramiento por la que se amplía la garantía de la póliza a la diferencia existente entre el valor real de los bienes asegurados en el momento del siniestro y su valor en estado de nuevo, con las limitaciones que se establecen en la cláusula especial correspondiente.

En el caso del seguro de Automóviles:

El precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo asegurado, incluyendo los recargos e impuestos legales que le hacen apto para circular por la vía pública, excepto cuando sean legalmente deducibles por el Propietario y todo ello con arreglo a los precios oficiales recomendados por los fabricantes. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique o no se encuentre comprendido en los citados catálogos o listas, se aplicará como valor de nuevo el correspondiente a un vehículo de análogas características.

VALOR DE REPARACIÓN

El precio total de venta al público de las piezas y recambios en estado de nuevo, con arreglo a los baremos y catálogos del fabricante, más las horas de mano de obra necesarias para la reparación o sustitución. Estos precios se incrementarán con los recargos e impuestos legales correspondientes.



VALOR RESIDUAL

El valor venal deducidos los gastos de reparación en el país donde se haya producido la avería o accidente.

VALOR VENAL

En el caso del seguro de Automóviles, el valor en venta del vehículo asegurado en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia de un siniestro. Para tomar en consideración este valor se tendrá en cuenta el valor otorgado por Eurotax Glass's y subsidiariamente por el Grupo Autónomo Nacional de Vendedores de Automóviles, Camiones y Motocicletas (conocido como GANVAM). Para el supuesto de que dicho vehículo no figure en los catálogos o listas oficiales de EUROTAX GLASS'S y GANVAM, se aplicará el valor de un vehículo de similares características al siniestrado, siempre mediante el oportuno informe pericial.

VEHÍCULOS NUEVOS

A los efectos de la Póliza de Automóviles y para las garantías de Robo, Incendio y Daños Propios, se entienden por vehículos nuevos aquellos que en el momento del siniestro tengan menos de dos años de antigüedad desde la fecha de primera matriculación sea en España o en el extranjero.

VEHÍCULOS USADOS

A los efectos de la Póliza de Automóviles y para las garantías de Robo, Incendio y Daños Propios, se entienden por vehículos usados aquellos cuya antigüedad en el momento del siniestro sea superior a dos años desde la fecha de primera matriculación sea en España o en el extranjero.

VIVIENDA HABITUAL

Aquella en la que se reside habitualmente y no permanece deshabitada más de 30 días al año.

VIVIENDA SECUNDARIA

Aquella en la que no se reside habitualmente y permanece deshabitada más de 30 días al año.

VOLUMEN DE PRIMAS

Expresión con la que se quiere significar la suma global de las primas recaudadas por una entidad de seguros. Se denomina también volumen de negocio.