

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

### A

**Accidente:** Es el acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que pueda ser causa de daños a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad.

**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.

**Afianzado:** Persona natural o jurídica (contratista) por cuenta de quien se otorga las garantías.

**Agente de Ventas:** Las personas naturales o jurídicas que se dedican a la comercialización o venta de seguros por cuenta de una compañía, estando vinculado con dicha entidad mediante un contrato de trabajo o prestación de servicios.

**Agravación de Riesgos:** Es la modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que, aumentando la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado riesgo. El tomador del seguro o el asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo.

**Ajustador:** Persona natural o jurídica, independiente a la compañía de seguros y al asegurado con credencial otorgada por la Superintendencia de Bancos, encargada de determinar la causa del siniestro, si existe o no cobertura de la póliza para determinado evento; determinar la cuantía de la pérdida y realizar el ajuste del siniestro para que la aseguradora liquide el reclamo, sí este está determinado como amparado.

**Arbitraje:** Es el sistema de solución de controversias previstos en los contratos de seguro con arreglo al cual se encomienda la resolución del conflicto a la decisión de un juez árbitro quien con arreglo a los antecedentes del caso determina la procedencia de los argumentos de las partes mediante la dictación de una sentencia con carácter vinculante para las partes.

**Anualidad:** Es el período de 12 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.

**Año en curso:** El año calendario o ejercicio financiero considerado.

**Asegurable:** Persona que reúne las características predeterminadas para poder contratar una cobertura de seguro en su favor.

**Asegurado:** Es la persona, titular del interés sobre cuyo riesgo se toma el seguro. En el sentido estricto, es la persona que queda libre del riesgo y sobre la cual recae la cobertura del seguro.

**Asegurador:** Es la empresa que asume la cobertura del riesgo, previamente autorizada a operar como tal por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

**Auditoria:** 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.

**Autoseguro:** Ocurre cuando la persona física o jurídica, soporta con su patrimonio las consecuencias económicas' derivadas de sus propios riesgos, sin intervención de ninguna entidad aseguradora, pero afectando específicamente una masa patrimonial cuya constitución obedece a ciertos principios técnico-financieros.

**Avería:** Es el defecto tangible de un riesgo sobre un bien.

**Aviso o Denuncia de Siniestro:** Documento o comunicación por el que el asegurado informa a su asegurador la ocurrencia de determinado hecho o accidente, cuyas características guardan relación, en principio, con las circunstancias previstas en la póliza para que proceda la indemnización

**B**

**Beneficiario:** La persona prevista en la póliza de seguro que recibe la indemnización o prestación convenida.

**Bróker:** Persona natural o jurídica con credencial otorgada por la Superintendencia de Bancos que tiene a su cargo y bajo su responsabilidad, el asesor al Asegurado en la contratación de pólizas de seguros, en el trámite de siniestros y el mantenimiento de las pólizas. Es el intermediario entre el Asegurado y la Aseguradora.

**Buena Fe:** Principio básico y característico de todos los contratos que obliga a las partes a actuar entre sí con la máxima honestidad, no interpretando arbitrariamente el sentido recto de los términos convenidos, ni limitando o exagerando los efectos que naturalmente se derivarían del modo en que los contratantes hayan expresado su voluntad y contraído sus obligaciones. Para el asegurado este principio supone el debido cumplimiento de sus derechos y obligaciones, tales como describir total y claramente la naturaleza del riesgo asegurable, a procurar evitar la ocurrencia del siniestro, intentar disminuir las consecuencias del siniestro una vez producido, pagar la prima, etc. Para el asegurador significa otorgar una información exacta de los términos en que se formaliza el contrato, e indemnizar el siniestro de acuerdo a los términos convenidos, etc.

**C**

**Capital asegurado:** Es el monto máximo pagadero en caso de siniestro previamente estipulado en las condiciones de la póliza.

**Carátula de Póliza:** Documento en el que se asientan los datos del bien o persona asegurada y se enumeran las Coberturas del Contrato de Seguro.

**Carga de siniestros:** Costo total de siniestros de un determinado periodo, comprendido los siniestros pagados mas la Reserva de Siniestros del año

en curso menos una eventual Reserva de Siniestros del período precedente.

**Certificado de cobertura:** Constancia provisoria de cobertura emitida por el asegurador.

**Carencia:** Período fijado durante el cual el Asegurado paga primas pero no recibe la cobertura prevista en la póliza. Se extiende desde la fecha de inicio del contrato hasta una fecha posterior determinada. Se aplica en general para evitar posibles fraudes y antiselección.

**Cláusula de Arbitraje:** Es aquella estipulación prevista en un contrato de seguro por la cual se somete cualquier dificultad suscitada entre el asegurado, contratante o beneficiario, según corresponda y la compañía, en relación a la interpretación, aplicación, cumplimiento o incumplimiento o sobre cualquiera indemnización u obligación referente al contrato a la resolución de un juez árbitro arbitrador nombrado de común acuerdo por las partes o en su defecto por los Tribunales Ordinarios de Justicia.

**Cláusulas Adicionales:** Son aquellas cláusulas accesorias a uno o más textos de pólizas determinados, que permiten extender o ampliar las coberturas comprendidas en las condiciones generales de un texto registrado, incluyendo riesgos no contemplados o expresamente excluidos, o eliminando restricciones, condiciones u obligaciones que afecten o graven al asegurado o contratante.

**Cláusulas Alternativas:** Son aquellas cláusulas sustitutivas de un artículo o cláusula completa de un texto de póliza registrado.

**Cláusulas de Uso General:** Son aquellas cláusulas que por su naturaleza, tipo o finalidad permiten su uso común o general en los distintos modelos de pólizas registrados que no contengan tal estipulación específica, tales como reglas de solución de dificultades o controversias, resolución de contrato por no pago de prima y cláusula de acreedor prendario o hipotecario.

**Coaseguro:** Es una forma de dispersar el riesgo, presentándose tres alternativas: coaseguro accidental, convenio de coaseguro y coaseguro

pactado: Es el seguro de un mismo riesgo pero de dos a más empresas aseguradoras.

**Cobertura:** Responsabilidad asumida por un asegurador en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite estipulado, del riesgo y las consecuencias económicas derivadas de un siniestro.

**Comisión:** Importe reconocido al producto de un seguro como compensación para su gestión al obtener una solicitud aceptable de seguro.

**Condiciones Generales:** Son las cláusulas de los contratos tipo que deben utilizar las entidades aseguradoras en la contratación de los seguros, que contienen las regulaciones y estipulaciones mínimas por las que se rige el contrato respectivo, tales como, riesgos cubiertos y materias aseguradas, exclusiones de cobertura, derechos, obligaciones y cargas del contrato, etc.

**Condiciones Particulares:** Son aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de condiciones generales y que permiten la singularización de una póliza de seguros determinada, especificando sus particularidades tales como, requisitos de aseguramiento, individualización del asegurador, contratante, asegurado y beneficiario, deducibles, etc.

**Contratante o Tomador:** Es la persona que contrata el seguro con el Asegurador. Generalmente en los seguros individuales el tomador contrata el seguro por cuenta propia, uniéndose así en una persona dos figuras o calidades (Tomador o Contratante y Asegurado). Por el contrario, el seguro es por cuenta ajena cuando el tomador o contratante es distinto del Asegurado; esta situación es típica en los seguros colectivos.

**Contratista:** Persona natural a jurídica que mediante un contrato debe ejecutar una obra, proveer material, o prestar un servicio.

**Contrato:** Convenio entre dos o más partes, en el que una de ellas se obliga con la otra a dar, hacer o no hacer, a cambio de un precio.

**Contrato de Seguros:** Es el documento a póliza suscrito con una entidad de seguros en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos. Desde un punto de vista legal, el contrato de seguro es aquel por el que el asegurador 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.

**Corredor de Seguros:** Persona natural o jurídica, auxiliar del comercio de seguros, autorizado por la Superintendencia de Bancos y Seguros, responsable de la intermediación de seguros y del asesoramiento en su contratación, con cualquier compañía de seguros, ofreciendo las condiciones más convenientes a los intereses del asegurable, asistiendo durante la vigencia, modificación del mismo y al momento del siniestro.

**Cotización:** Documento que puede emanar tanto de una compañía de seguros como de un corredor de seguros, por cuenta de una compañía, y que obligan a respetar sus términos y condiciones durante el plazo que en ella se establezca.

**Cúmulo de Riesgos:** Se produce cuando determinadas partes de un mismo riesgo están aseguradas simultáneamente por la misma entidad aseguradora, o cuando ciertos riesgos distintos están sujetos al mismo evento; en este último sentido, se dice, por ejemplo, que forman cúmulo las diversas factorías de una misma Industria cuya proximidad hace presumible que el incendio iniciado en una de ellas se propague a las restantes.

## D

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

**De cobro inmediato:** Obligación de la Aseguradora, de realizar el pago tan pronto como el Asegurado Contratante, le presente la documentación necesaria para el pago.

**Declaración:** Es una afirmación, verdadera o falsa, sobre un objeto que indica la existencia o no de un hecho.

**Declaración Personal de Salud (DPS):** Manifestación del asegurado en la propuesta o solicitud de seguro de su condición y estado de salud y enfermedades preexistentes para que el asegurador decida sobre la aceptación y tarificación del riesgo. La omisión, falsa declaración o reticencias dan opción al asegurador para liberarse de sus obligaciones y rechazar el pago del siniestro.

**Deducible:** Cantidad que se establece en algunas pólizas como cantidad o fracción porcentual que es de cargo del asegurado, y no indemnizable por el Asegurador.

**Denuncia del siniestro:** El tomador, a derecho habiente, en su caso, debe comunicar al asegurador el acontecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo.

**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.

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

**Duración del Seguro (Vigencia):** Es el período durante el cual el asegurador toma bajo su cargo los riesgos cubiertos por la póliza. Se encuentra mencionado en las condiciones particulares de la póliza.

**E**

**Efecto:** Es el resultado de la ocurrencia de una causa, para los fines del seguro, representa los daños perdidas provenientes de la ocurrencia de una causa.

**Efectivización:** Solicitud del Asegurado (Contratante) para el cobro de las garantías, por causas imputables al contratista.

**Edad Límite (Mínima y Máxima):** Es la máxima o mínima edad preestablecida para contratar o renovar una póliza existente en determinados seguros.

**Endoso:** Documento que da cuenta de una modificación por escrito de la póliza.

**Evento:** Acontecimiento o suceso imprevisto, es también sinónimo de siniestro.

**Exclusiones:** Son las circunstancias o hechos exceptuados de cobertura, y que se encuentran taxativamente enunciados en la póliza.

**F**

**Fecha de iniciación:** Día, mes y año en que inicia la cobertura acordada en la transacción del seguro y reaseguro.

**Fecha de vencimiento:** Día, mes y año en que finaliza la cobertura acordada en la transacción del seguro y reaseguro.

**Frecuencia:** Es la relación que hay entre el número de siniestros de una determinada cartera de seguro y el número total de pólizas de la misma.

**Fianza:** Es un acuerdo o contrato suscrito entre tres partes, en el cual una parte llamada Afianzador (compañía de Seguros) garantiza al acreedor de una obligación (Beneficiario, Asegurado, contratante) que su deudor (Contratista. Afianzado) la cumplirá en la forma prevista en el contrato. Si



el deudor no lo hace, el asegurador pagara la suma asegurada. Por este servicio, la compañía de seguros cobra una prima.

**Franquicia:** Es la cantidad por la que el asegurado es propio asegurador de sus riesgos y en virtud de la cual, en caso de siniestro, soportara con su patrimonio la parte de los daños que le corresponda. El régimen de franquicia se establece generalmente a iniciativa de la entidad aseguradora, la cual puede así ofrecer un abaratamiento de la prima al conseguir una importante reducción de los gastos de tramitación de siniestros, como consecuencia de no tener que atender un gran número de expedientes de pequeña cuantía. Es el monto que se encuentra a cargo del asegurado en caso de producirse el siniestro.

## G

**Ganancia o Pérdida:** El resultado positivo o negativo de las operaciones en cuestión.

**Ganancia Técnica:** Utilidad resultante directamente de la suscripción de riesgos sin tener en cuenta otras fuentes de ingresos de las Compañías de Seguros.

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

**Gastos:** Son todos los costes que conlleva la emisión de las pólizas y el funcionamiento de una aseguradora

## H

**Hurto:** Es el calificativo que se da en seguros a la desaparición misteriosa de bienes, como el resultado de la sustracción de los mismos por personas desconocidas en circunstancias desconocidas y sin dejar huellas de violencia sobre los bienes. Apropiación de una cosa ajena con ánimo de

lucro, sin emplear fuerza en las cosas, intimidación o violencia en las personas.

I

**Incondicional:** Característica de las pólizas para el Sector Público, la Aseguradora no podía oponer aspectos no previstos en la Ley, al pago.

**Indemnización:** La cantidad o prestación de cargo del asegurador en caso de siniestro, de acuerdo a las condiciones de la póliza.

**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 costo promedio de los siniestros registrados en una póliza o con relación a una cartera de pólizas.

**Informe de Liquidación:** Documento emitido por un liquidador de siniestros dentro del contexto del procedimiento de liquidación de un siniestro, que se pronuncia técnicamente sobre la procedencia de la cobertura y la determinación de la pérdida y la indemnización, si esta procede. Señala el valor real del bien siniestrado y el procedimiento empleado para obtenerlo.

**Infraseguro:** Existe cuando el monto asegurado no coincide con el valor del objeto, siendo la cantidad asegurada inferior al valor comercial del objeto asegurado al momento del siniestro. En este caso se aplica la regla proporcional o prorrateo entre la cantidad asegurada y la que no lo esté.

**Interés asegurable:** Es la relación económica entre una persona y un objeto que habilita la contratación de un seguro. En los seguros de vida este interés consiste en la conservación de la vida del asegurado.

**Intermediario de Seguros:** Personas naturales o jurídicas dedicadas a la producción o intermediación de seguros.

## L

**Liquidación de Siniestro:** Procedimiento establecido para ajustar los daños provocados por un siniestro, determinar la procedencia de la cobertura contratada en la póliza y el monto de la indemnización a pagar, si corresponde.

**Liquidador de Siniestros:** Persona natural o jurídica, auxiliar del comercio de seguros, autorizado por la Superintendencia de Bancos y Seguros, que pueden ser contratadas por una compañía de seguros para investigar la ocurrencia de los siniestros y sus circunstancias, determinando si estos se encuentran o no amparados por la póliza y el monto de la indemnización que corresponda pagar al asegurado o beneficiario en su caso.

## M

**M.A.S:** Monto máximo expuesto, aplicable a pólizas que tengan varias direcciones, y aquella que tenga una mayor concentración de valor asegurado en comparación con las demás direcciones, es la que determina el monto máximo expuesto.

**Mediador de Seguros:** Persona natural o jurídica que realiza profesionalmente la mediación de seguros. 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 el que se negocian activos financieros a corto plazo (entre días y 12 o 18 meses). También se pueden incluir en este mercado activos financieros con plazo superior (Bonos bancarios o Emisiones del sector público), cada 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.

## N

**Nulidad:** Ineficacia de un acto jurídico para producir sus efectos, jurídicamente, como si nunca hubiera existido. La Ley establece diversas causas de nulidad. Entre ellas por inexistencia de riesgo, algunos casos de reticencia a falsa declaración, intención de un enriquecimiento ilícito, por falta de interés asegurable, por declaración inexacta o culposa, por haber ocurrido el siniestro antes de la celebración del contrato, etc.

## O

**Objeto Asegurado:** Sujetos tangibles o intangibles que se tienden a proteger contra un daño o perjuicio.

**Objeto del Seguro:** Es la persona o bien sobre la que recae la protección, amparo o cobertura del seguro. Es la compensación del perjuicio económico sufrido por el patrimonio a consecuencia de un siniestro.

**Ocupantes:** Persona transportada en un vehículo de motor, o que se encuentre en su interior o sobre el cuándo permanezca detenido por incidencias de la circulación.

**Oferta de seguro:** Ofrecimiento efectuado por el asegurador directamente, o a través de un corredor de seguros, en que propone a una persona determinada o al público en general las condiciones y términos del contrato de seguro para la cobertura del riesgo.

## P

**Pérdida parcial:** Se denomina al siniestro que sumados sus daños no supera el valor total asegurable.

**Pérdida Total:** Aquella que supone la destrucción completa o la privación irremediable del bien asegurado, o de tal modo que el daño lo hace perder definitivamente la aptitud para el fin a que estaba destinado. Constituirá

pérdida total del bien asegurado el siniestro que ocasione un daño de a lo menos tres cuartas partes de su valor.

**Peritación o Peritaje:** 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.

**Plazo de Gracia:** Período fijado durante el cual se mantiene en vigor la cobertura de la póliza de un seguro de vida, aunque no se hayan pagado las primas correspondientes, por lo general es de 30 días a partir de la fecha de vencimiento de pago de la prima.

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

**Póliza de seguro:** Es el instrumento con que se perfecciona y prueba el contrato. Debe contener todas las normas que de forma general, particular o especial regulan la relación contractual convenida entre el Asegurador y el Asegurado

**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.

**Premio:** Es el precio del seguro. Está compuesto por la prima pura, más el margen de ganancia para el asegurador, la comisión del productor, los derechos de emulsión, los recargos administrativos, los recargos financieros cuando correspondan, y los importes destinados al pago de las tasas, impuestos y contribuciones que gravan al contrato y a la operación de seguros.

**Prima:** Es la retribución o precio del seguro cuyo pago es de cargo del contratante o asegurado.

**Principio Indemnizatorio:** Regla básica en materia de seguros por la cual el valor de la indemnización tendrá su límite en el monto del daño causado, no pudiendo transformarse en objeto de lucro o ganancia para el asegurado.

**Propuesta de seguro:** Documento en que consta la solicitud y condiciones del seguro requerido del asegurado.

**Prorrata:** Expresión latina que significa en proporción al tiempo.

**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. Se entiende por ramo al conjunto de riesgos de características similares (ramo Vida, ramo Automóviles, etc.). Para operar en un determinado ramo la entidad aseguradora debe estar previamente autorizada por la Superintendencia de Seguros.

**Reasegurador:** Es la persona jurídica que recibe sesiones de participación en riesgos de pólizas emitidas por el Asegurador directo. (Compañía de seguros que en esta operación se llama cedente; pudiendo ser estas cesiones, automáticas o facultativas).

**Reaseguro:** Es la opción de la Aseguradora de dispersar el riesgo asumido mediante pólizas distribuyendo la totalidad o parte del riesgo a otra compañía de seguros o a una empresa constituida como Reaseguradora. Esta operación es solidaria por parte de la aseguradora para con el reasegurador. Consiste en la cesión al reasegurador o reaseguradores de parte de los riesgos que componen la cartera del asegurador directo.

**Recupero:** Es el valor correspondiente a la venta de salvamentos o el valor correspondiente a la recuperación judicial o extrajudicial por parte de la aseguradora por haber ejercido el derecho de subrogación frente a los terceros causantes de una pérdida indemnizada previamente por la aseguradora.

**Registro de Pólizas:** Registro de uso público mantenido por la Superintendencia de Bancos y Seguros que contiene los textos de los modelos de póliza registrados, sus modificaciones y cláusulas adicionales que se contratan en el mercado, no pudiendo las entidades aseguradoras contratar con modelos que no hubieren sido previamente registrados en él, salvo las excepciones legales.

**Regla Proporcional o Prorratio:** Fórmula que se aplica en la determinación de la suma indemnizatoria, por la cual, en caso de siniestro parcial y existiendo Infraseguro, el daño debe ser liquidado teniendo en cuenta la proporción que exista entre el capital asegurado y el valor real en el momento del siniestro.

**Rehabilitación:** Acto por el que desaparecidas las circunstancias que motivaron la suspensión de efectos de una póliza, las garantías de éstas vuelven a adquirir plena vigencia.

**Renovación automática:** Es el acuerdo entre las partes por el cual el seguro puede prorrogarse tácitamente por un nuevo período de vigencia.

**Restitución Automática:** Es una cláusula adicional que permite restituir automáticamente el valor asegurado de un bien después de un siniestro, mediante el pago de una prima calculada por el periodo que falta para finalizar la vigencia original.

**Reservas Técnicas:** Son las provisiones obligatorias que deben ser constituidas por las Entidades Aseguradoras para atender las obligaciones contraídas con sus Asegurados.

**Retrocesión:** Operación típica de la actividad aseguradora mediante la cual el reasegurador cede una parte del riesgo asumido por él a un segundo reasegurador.

**Riesgo:** Es la probabilidad de ocurrencia de un siniestro. Es la posibilidad de que la persona o bien asegurado sufra el siniestro previsto en las condiciones de póliza.

**Riesgo Asegurable:** Desde el punto de vista técnico, es aquel objeto o conjunto de objetos del seguro que pueden ser asegurados para lo cual debe enmarcarse en un conjunto de requisitos.

**Riesgos Inasegurables o No Asegurables:** Son aquellos que quedan fuera de la cobertura general por parte de las Aseguradoras.

**Rescisión Voluntaria:** Excepto en los seguros de vida, cualquiera de las partes puede rescindir del contrato sin expresar causa. Si lo hace el asegurador, debe otorgarle al asegurado 15 días de plazo, si lo pide el asegurado el efecto es inmediato. Existen disposiciones sobre la forma de cálculo para la devolución de la prima por el tiempo no corrido o transcurrido.

**Resultado Técnico:** Cálculo de la Ganancia o Pérdida derivada de comprar siniestros, comisiones y gastos con las primas ingresadas, sin considerar las operaciones de inversión.

**Reticencia:** Toda declaración falsa a no declaración de circunstancias conocidas para el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador se hubiese cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo o el contrato.

**Robo:** Es el hecho de la apropiación ilícita de bienes por parte de terceros, dejando huellas de violencia contra las cosas, en el lugar de los hechos. Es la apropiación de una cosa ajena, con ánimo de lucro, mediante fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

## S

**Salvamento:** Es el bien o conjunto de bienes que se recuperan después de un siniestro indemnizado por la Aseguradora. Se denomina así al hecho,



tanto de procurar evitación de los daños durante el siniestro, como los de los objetos, después de ocurrido, que haya resultados indemnes.

**Salvataje:** Se refiere al hecho de recuperar un objeto dañado de su lugar de daño, con el fin de trasladarlo a otro sitio.

**Seguro:** Contrato por el cual el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima a abonar, dentro de los límites pactados, un capital u otras prestaciones convenidas, en caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura. El seguro brinda protección frente a un daño inevitable e imprevisto, tratando de reparar materialmente, en parte o en su totalidad las consecuencias. El seguro no evita el riesgo, resarce al asegurado en la medida de lo convenido, de los efectos dañosos que el siniestro provoca.

**Seguro a Primera Pérdida:** Aquel en que se estipula que, aun cuando exista Infraseguro, el asegurado no soportará parte alguna de la pérdida, salvo que ésta exceda de la suma asegurada.

**Seguro de Accidentes Personales:** Aquel que tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes que motiven la muerte o la incapacidad del asegurado, a consecuencia de las actividades previstas en la póliza.

**Seguro de Crédito:** Aquel que tiene por objeto garantizar a una persona el pago de los créditos que tenga a su favor cuando se produzca el incumplimiento de pago por la insolvencia de sus respectivos deudores.

**Seguro de Desgravamen:** Aquel en que el asegurador se compromete a pagar al acreedor beneficiario el saldo insoluto de la deuda indicada en el contrato que se encuentre pendiente a la muerte del deudor asegurado.

**Seguro de Garantía:** Aquel por el que el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento por el tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales, a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento los daños patrimoniales sufridos dentro de los límites establecidos en la ley o en el contrato.

**Seguro de Incendio:** Aquel que garantiza al asegurado el pago de una indemnización en caso de incendio de los bienes determinados en la póliza o la reparación o reposición de los objetos averiados.

**Seguros Obligatorios:** Son aquellos que son impuestos por el Estado, tales como los de Seguridad Social, Seguro de Vida Obligatorio, Seguro Colectivo para el Personal del Estado, Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Automotores, etc.

**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.

**Seguro de Responsabilidad Civil:** Aquel en que el asegurador se compromete a indemnizar al asegurado el daño que pueda experimentar su patrimonio a consecuencia de la reclamación que le efectúe un tercero, por la responsabilidad en que haya podido incurrir, tanto el propio asegurado como aquellas personas por las cuales él responda civilmente.

**Seguro de Robo:** Aquel en que el asegurador se compromete a indemnizar al asegurado por los daños sufridos a consecuencia de la desaparición, destrucción o deterioro de los objetos asegurados, a consecuencia del robo de los mismos.

**Seguro de Salud:** Aquel en que el asegurador paga como indemnización el reembolso de los gastos incurridos por el asegurado con ocasión de una enfermedad, tratamiento médico o incapacidad prevista en la póliza.

**Seguro de Transporte (terrestre – marítimo – aéreo):** Aquel por el que una entidad aseguradora se compromete al pago de determinadas indemnizaciones a consecuencia de los daños sobrevenidos durante el transporte de mercaderías. Estos daños pueden afectar al objeto transportador (seguro de casco) o a las propias mercaderías transportadas.

**Seguro de vehículos motorizados:** Aquel que tiene por objeto la prestación de indemnizaciones derivadas de accidentes producidos a consecuencia

de la circulación de vehículos referidos a los daños propios del vehículo, al robo, hurto o uso no autorizado y a la responsabilidad civil sobreviniente por daños a terceros.

**Seguro de Vida:** Es aquel en que el asegurador paga una cantidad de dinero o capital previamente fijado en la póliza, dependiendo del fallecimiento o sobrevivencia del asegurado en una época determinada.

**Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados (SOAP):** Es aquel seguro que deben contratar todos los propietarios de vehículos motorizados en circulación destinado a indemnizar a las personas que resulten lesionadas en un accidente en que participen vehículos motorizados. Este seguro debe presentarse al momento del pago del permiso de circulación de la Municipalidad respectiva.

**Siniestralidad:** Es la experiencia pasada del bien asegurado, tanto en intensidad como en frecuencia. Se calcula sumando los siniestros incurridos comparados con la prima devengada.

**Siniestro:** Es el acontecimiento o hecho previsto en el contrato, cuyo acaecimiento genera la obligación de indemnizar al Asegurador.

**Sobreprima o Extraprima:** Recargo a la prima cuando se trata de riesgos agravados, por ejemplo por actividades peligrosas o deportes riesgosos.

**Sobreseguro:** Aquel en que la cantidad asegurada excede del valor comercial del objeto asegurado al momento del siniestro.

**Subrogación:** Es la transferencia de los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, al Asegurador, hasta el monto de la indemnización que abone. El Asegurado es el responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador

**Suma Asegurada:** Se llama así al máximo pagadero en caso de siniestro. Es un valor previamente estipulado en las condiciones de póliza.

**Supraseguro:** Se origina cuando el valor que el asegurado o contratante atribuye al objeto garantizado en una póliza es superior al que realmente

tiene. Ante una circunstancia de este tipo, en caso de producirse un siniestro, la entidad aseguradora sólo está obligada a satisfacer el valor de la venta del objeto antes de suceder el accidente, con derecho a aplicar la regla proporcional cuando el siniestro sea parcial, pues de otro modo podría producirse un enriquecimiento injusto en el asegurado o contratante que llegaría a tener interés en que se produjese el accidente.

**Suscripción:** Tasación (cotización) y aceptación de riesgos para ser asegurados.

## T

**Tabla de mortalidad anual:** Probabilidades de morir a cierta edad. Utilizado por actuarios para calcular las primas y reservas para las anualidades en las que los beneficios son pagados únicamente si la persona designada vive.

**Tasa:** Es el porcentaje que cobra la entidad por asumir un riesgo tanto en seguro como en reaseguro.

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

**Tarificación:** Proceso de complejidad variable que consiste en la determinación de las distintas primas que habrán de aplicarse a los riesgos asegurables por ramo de seguros.

**Tasa comercial:** Es el factor que aplicado a la suma asegurada nos permite además de indemnizar las pérdidas, cubrir los gastos administrativos, los costos de adquisición y la utilidad prevista.

**Tercero:** Toda persona que resulta afectada por acciones del asegurado que generan situaciones de responsabilidad.

**Terminación del seguro:** Se refiere al hecho que pone fin a la vigencia del contrato de seguro, ya sea por la llegada del plazo de duración pactado, por el no pago de primas o por la ocurrencia del siniestro.

**Tomador:** Es la persona que contrata el seguro con el asegurador. Generalmente en los seguros individuales el tomador contrata el seguro por cuenta propia, uniéndose así en una persona dos figuras (tomador o contratante y asegurado). Por el contrario el seguro es por cuenta ajena cuando el tomador es distinto del asegurado; esta situación es típica en los seguros colectivos.

## U

**Unidad Monetaria:** Es la denominación de la moneda que circula en un país, susceptible de cambiarse en oro o divisas. Este concepto también expresa las cuentas del Fondo Monetario Internacional en el que, por su carácter internacional, participan diversas unidades monetarias procedentes de varios países.

## V

**Valor Asegurable:** Es el valor económico real del interés asegurable.

**Valor Asegurado:** Es el valor que consta en la póliza, este valor corresponde a los valores solicitados por el cliente, por esta razón el cliente es el único responsable de establecer la suma asegurada de la póliza, correspondiendo a la Compañía y al Corredor de Seguros asesorarlo en los mecanismos para poder establecer una suma asegurada correcta. También es la estimación económica del objeto asegurado, es el monto máximo del contrato de seguro.

**Valor C.&F.:** Representa el valor FOB más el flete de importación "Cost and freight".

**Valor C.I.F.:** Representa el valor C.&F. más el costo de seguro de transporte de importaciones "Cost insurance and freight".

**Valor convenido o estimado:** Es aquel en que, entre asegurador y asegurado, se preestablece la valoración del interés que se asegura en caso de ocurrencia del siniestro.

**Valoración de riesgo:** En general se entiende por valoración el cálculo o apreciación económica de una cosa. Entre los distintos tipos de valor se deben señalar los siguientes por su incidencia en la determinación económica cuantitativa de la cobertura de seguro.

**Valor de la indemnización:** Representa el valor entregado al Asegurado y/o beneficiario por concepto de indemnización, habiéndose deducido los valores correspondientes a franquicia deducible y deprecación si aplica, pero antes de deducir el valor correspondiente a restitución de suma asegurada.

**Valor de mercado o real:** En este caso el interés se valora de acuerdo con el precio por el que normalmente puede adquirirse un bien de características similares, en el momento de ocurrir el siniestro.

**Valor de reposición:** Representa al valor que permita al momento de ocurrir un siniestro el que la Compañía indemnice el valor equivalente al valor a nuevo del mismo bien y de las mismas características, siempre y cuando dicho valor alcance para el efecto y que el Asegurado realmente reemplace el bien afectado.

**Valor de siniestro:** Representa el valor de los daños de un siniestro, que puede generar uno o más reclamos con sus valores individuales.

**Valor del reclamo:** Representa el valor que el asegurado espera como Indemnización.

**Valor F.O.B.:** Representa el valor de las mercaderías en el puerto de embarque "FREE ON BOARD", se lo emplea en el seguro de transporte de importaciones.

**Valor Nuevo:** En este supuesto, la garantía real del seguro cubre el precio de venta del objeto asegurado en estado de nuevo.

**Valor venal:** Es el valor en venta que tiene el objeto asegurado en el momento inmediatamente anterior a producirse el siniestro.

**Vencimiento de la póliza:** Es la fecha pactada en el contrato para la finalización del mismo.

**Vicio Propio:** Germen de destrucción o deterioro que lleva en sí las cosas por su propia naturaleza o destino, aunque se las suponga de la mejor calidad de su especie. Las averías o pérdidas de objetos asegurados provenientes de vicio propio no están comprendidas dentro de los riesgos asumidos por el asegurador.

**Vigencia:** Es el período de tiempo dado entre dos fechas y por un número determinado de días en el cual una póliza provee cobertura.

**Vigencia del seguro:** Es el plazo durante el cual el contrato está en vigor y el asegurado se encuentra cubierto.