



## GLOSARIO DE TERMINOS DE SEGUROS

**Activo fijo:** Son los objetos del seguro cuyos valores o cantidad de unidades varían muy poco, en cuanto a cantidad y valor durante la vigencia de la póliza, ejemplo: edificios, maquinarias, etc.

**Activo flotante:** Son los objetos del seguro cuyos valores o cantidad de unidades varían frecuentemente, ejemplo: materia prima, productos en proceso, producto terminado, mercaderías, etc.

**Administración de riesgos:** Técnica de tratamiento del riesgo que permite, luego de un análisis (vulnerabilidad y probabilidad de ocurrencia), tomar una decisión para: aceptar, rechazar, prevenir transferir (total o parcialmente) un riesgo.

**Afianzado:** Persona natural o jurídica que, en una póliza de fianzas, actúa como contratante del seguro, pagador de la prima. Es la persona garantizada por la compañía en la operación.

**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

**Aceptación de riesgo:** Acto por el que una entidad aseguradora decide la admisión y cobertura del riesgo que le ha sido solicitado por el contratante (Tomador del seguro o Titular de una adhesión) y cuya consecuencia es la emisión y formalización del contrato de seguros (póliza)

**Agente de seguros:** Persona física o jurídica cuya actividad se refiere a la producción de seguros, conservación y mantenimiento de una cartera. Se regirán por el contrato de trabajo suscrito entre las partes y no podrán prestar tales servicios en más de una entidad aseguradora por clase de seguros. Para constituirse y operar como un Agente de Seguros debe poseer el Contrato Mercantil de Agenciamiento, el cual es celebrado entre las partes y, la respectiva aprobación de la Superintendencia de Bancos y Seguros.

**Agravación del Riesgo:** 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.



**Aleatorio:** El evento se considera aleatorio cuando su ocurrencia no es predecible en el futuro, es incierto. El Seguro en general es un contrato basado en este fenómeno porque el pago de los beneficios está en función de que ocurra o no un posible siniestro.

**Ajuste:** Es la técnica que se utiliza para establecer el valor de la indemnización, de acuerdo a los términos y condiciones del contrato de seguros (póliza) y a las causas y efectos de la ocurrencia accidental y fortuita de un siniestro.

**Anexo:** Son los cambios o actualizaciones que se realizan a las condiciones originales de una póliza. Pueden ser de aumento, rebaja o modificación. Son las adendas al contrato de seguro.

**Antiselección de riesgos:** Se refiere a al sistema de asegurar empleado para los seguros de Maquinaria, en la que a pesar de tener un conjunto de maquinarias el asegurado desea asegurar solo una, lo que atenta contra el proceso normal de selección de riesgo. En las pólizas colectivas se dice que hay anti selección de riesgos por que no se puede calificar a cada individuo como tal.

**Aplicación:** Es un certificado de seguro, en aplicación a una póliza maestra.

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

**Anualidad de prima:** Importe de primas a pagar para un período de doce meses.

**Anulación:** Significa la rescisión de los efectos de una póliza. Tiene como consecuencia básica la baja de dicha póliza.

**Asegurado:** Es la persona, titular del interés sobre cuyo riesgo se toma el seguro. En el sentido estricto, es la persona 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.

**Aval:** Contrato por el que una persona se responsabiliza de la conducta, las deudas o el cumplimiento de una obligación de otra persona con su propio patrimonio.



**Avalúo del daño:** Cuantificación de las pérdidas sufridas en un siniestro amparado por un seguro.

**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.

**Auto explosión:** Es el nombre de una cobertura adicional que se utiliza en el ramo de Incendio y Líneas Aliadas, para amparar los daños ocasionados por la explosión de los equipos que trabajan con presión tales como caldeos, tuberías de vapor, etc.

**Azaroso:** Se dice de las características de los materiales peligrosos tales como: explosivos, inflamables, corrosivos, abrasivos, volátiles, combustibles, radiactivos.

**Bases técnicas:** Determinación justificada de todos los cálculos que amparan unas primas y tarifas aplicadas a cada clase de seguro. Dichos cálculos han de estar realizados mediante procedimientos actuariales.

**Broker:** Sinónimo de agente libre o corredor de seguros.

**Beneficiario:** Persona a cuyo favor se constituye un seguro. Técnicamente se denomina así a la persona que ostenta el derecho de percibir la prestación indemnizatoria del Asegurador.

**Bienes muebles:** En esta definición se incluye cualquier tipo de mercancía que se transporte, objetos de valor, dinero efectivo, valores convertibles o no.

**Bienes asegurables:** Definición usada en seguros marítimos; y por extensión en todo el seguro de transporte, para designar al objeto asegurado, ya sea, mercancía o cualquier otro bien, que esté expuesto a los riesgos de transporte.

**Bonificación:** 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.



**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.

**Caducidad de la 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.

**Cálculo de la Prima:** Estudios estadísticos encaminados para fijar la prima que se aplica a ciertos riesgos. Su cálculo conjunta el índice de siniestralidad (frecuencia más coste medio de los siniestros). Los índices de gastos de administración y producción, reservas de corrección y de seguridad, más el beneficio del asegurador.

**Capital asegurado:** Capital asegurado equivale a decir límite máximo de responsabilidad de la aseguradora en caso de indemnización.

**Carencia:** Período 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. Solo se aplica en los Seguros de Vida y enfermedades para evitar posibles fraudes y anti-selección.

**Carta de Garantía:** Documento que el asegurador facilita al asegurado en reconocimiento de las obligaciones contraídas con motivo de la celebración de un contrato de seguro. Tiene carácter provisional y se entrega en tanto y cuanto se emite la correspondiente póliza o contrato de seguro.

**Cartera de Seguros:** Totalidad de los riesgos asumidos por un asegurador. Desde el punto de vista de un agente de seguros es un conjunto de pólizas administradas directamente.

**Causa:** Es el acontecimiento que produce unos efectos. Para los fines del seguro, a causa es el hecho o acontecimiento que produce daños o pérdidas.



**Certificado de Cobertura:** Documento que emiten los aseguradores a petición del asegurado o de terceras personas para certificar que un riesgo está bajo su cobertura, antes de emitir el documento definitivo que es la póliza.

**Certificado de inclusión:** Es el documento por el cual se prueba la existencia de una póliza de seguro colectivo, en el que deben figurar las informaciones que la identifican, como son: suma asegurada, vigencia, datos personales del Asegurado, beneficiarios, etc.

**Cesión de Derechos:** Aplicable a los seguros sobre daños. Es cuando el asegurado cede parte de sus derechos a favor de terceros que tengan prerrogativas y dominio sobre la cosa asegurada.

**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 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:** El coaseguro es un contrato de seguro suscrito por el asegurado y por varios aseguradores que asumen con entera independencia, los unos de otros, la obligación de responder separadamente de la parte del riesgo que les corresponda.

Se da este nombre a la concurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de 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 aquél 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.

**Coaseguro accidental:** Se dice inapropiadamente cuando en una póliza existe infraseguro, ya que el asegurado se convierte en su propio asegurador por la parte que no aseguró.

**Coaseguro convenio de:** Es la operación de compartir un riesgo entre varias aseguradoras, emitiéndose una sola póliza por parte de la compañía líder, quien cede a las coaseguradoras restantes su proporción. Éste es un convenio administrativo no solidario.

**Coaseguro pactado:** Sistema mediante el cual el asegurado asume un porcentaje de las pérdidas totales exclusivamente, empleado con el fin de generar un ahorro en el costo del seguro para el asegurado, sin que este tenga que aportar su porcentaje en las pérdidas parciales, ya que en la emisión de la póliza con esta característica (coaseguro pactado) se cobra un recargo a la prima para el efecto.

Forma de coaseguro pactado	Porcentaje de recargo a la tasa	Descuento Efectivo
90 / 10	5%	5.50%
80 / 20	10%	12.00%
70 / 30	15%	19.50%

**Coasegurador:**

Es una aseguradora que comparte proporcionalmente y no en forma solidaria una porción de la póliza. Esta figura se da en el convenio de coaseguro.

**Cobertura (Periodo o Plazo de):** Período de tiempo durante el cual el asegurador asume un determinado riesgo. Sinónimo de capital asegurado. Cantidad límite



estipulada en el contrato de seguros. Representa la cantidad máxima a pagar por el asegurador en caso de siniestro.

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

**Condiciones Generales:** Son las condiciones comunes del contrato, expresando disposiciones de la ley de seguros y cláusulas específicas sobre riesgos cubiertos, riesgos excluidos, bienes con valor limitado, etc.

**Condiciones Particulares:** Son condiciones habitualmente impresas en anexos que tratan sobre las características del riesgo y datos del asegurado, o bien sobre coberturas adicionales. Prevalecen sobre las condiciones generales.

**Contratante:** Persona que suscribe un contrato, asumiendo los derechos y obligaciones en él establecidas.

**Contratista:** Es la persona natural o jurídica que se compromete, mediante un contrato, con la ejecución de una obra y/o la prestación de un servicio y/o la provisión de bienes.

**Contrato de Seguro:** Hay contrato de seguro cuando el Asegurador se obliga mediante el pago de una prima o cotización a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto.

**Contrato de reaseguro:** Aquel por el que el reasegurador se obliga a reparar, dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato, la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado (cedente) a consecuencia de la obligación por éste asumida como asegurador en un contrato de seguro.

**Contra garantía:** Es el instrumento por medio del cual el afianzado respalda (contra garantiza) a la compañía de seguros emisora de una garantía (póliza de fianza) para que, en caso de producirse la ejecución de la garantía, la aseguradora (afianzadora) pueda proceder con la subrogación.

**Combustible:** Es la característica que tienen ciertos bienes de aportar y continuar una combustión.

**Combustión:** Es la reacción física y química al juntar tres elementos: oxígeno, un combustible y calor. Existe la combustión lenta o incandescente, es decir aquella que se propaga gradualmente. También existe la combustión rápida, la cual es el



producto de la reacción en cadena de los tres elementos citados, la cual produce fuego o candela.

**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, asistiendo durante la vigencia, modificación del mismo y al momento del siniestro.

**Corretaje:** Retribución que percibe un corredor por el ejercicio de sus funciones de mediación. Sinónimo de comisión.

**Corto plazo:** Es un sistema para liquidar la prima. Se lo utiliza para compensar los gastos administrativos de una póliza cuando es el Asegurado quien solicita una cancelación; o cuando la vigencia es menor a un año.

**Cotización:** Documento que puede emanar tanto de una compañía de seguros como de un corredor de seguros, por cuenta de una compañía, que contiene alternativas de cobertura y tarifa por los seguros respectivos.

**Culpa:** Infracción que se comete cuando se produce un resultado dañoso por imprudencia o negligencia del causante.

**Culpa Grave:** Culpa con intención asimilable al dolo. El asegurador queda liberado de la obligación de indemnizar si el siniestro se produce por culpa grave del asegurado.

**Cúmulo:** Cuando determinadas partes de un mismo riesgo están aseguradas en un mismo asegurador, o cuando ciertos riesgos distintos están bajo la posibilidad de que se ocasione un mismo evento que propague sus efectos dañosos.

**Cúmulo de riesgos:** Situación de agravamiento del riesgo asumido por una entidad aseguradora, al aceptar varias porciones de un mismo riesgo o distintos riesgos que, aún diferentes, están sujetos al acaecimiento de un mismo evento.

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

**Daños Corporales:** Aquellos que resultan de un accidente corporal (heridas, fracturas, etc.).

**Daños Materiales:** Pérdida, destrucción o deterioro de bienes o cosas materiales.





**Declaración de Siniestro:** (Denuncia) Documento a través del cual se le hace conocer al asegurador la existencia de un siniestro y sus circunstancias.

**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. Su monto se deduce de la Indemnización.

**Denuncia del Siniestro:** Acto por el cual el Asegurado, Tomador, o derecho habiente, en su caso, comunica al asegurador el acaecimiento del siniestro y sus consecuencias. Existen plazos perentorios para su cumplimiento bajo pena de pérdida de los derechos. En los seguros generales, dentro de los tres días de conocerlo.

**Depreciación:** Disminución del valor de un bien a consecuencia del uso y el transcurso del tiempo.

**Derecho de emisión:** Importe, habitualmente relacionados con el monto de la prima que cobra el asegurador para los gastos de emisión del contrato de seguros "póliza".

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

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

**Duración del Seguro:** Plazo durante el cual tienen vigencia las garantías de un contrato de seguro.

**Efecto:** Es el resultado de la ocurrencia de una causa. Para los fines del seguro, representa los daños o pérdidas provenientes de la ocurrencia de una causa. El hecho solo de que una causa ocurra no da derecho de indemnización al asegurado. Son los daños y o pérdidas resultantes de la causa los que dan derecho a indemnización según lo previsto en la póliza.

**Embalaje:** Es el sistema de protección de una mercadería. Generalmente éste es un cuerpo aparte (continente) que está especialmente construido para la movilización de mercaderías de acuerdo a las características propias del contenido. Existe cierto tipo de mercaderías cuyo embalaje está formado por la misma mercadería, por ejemplo, las bobinas de papel, cuyas primeras capas corresponden al embalaje.



**Edad Límite:** Es la máxima o mínima edad necesaria para poder estar Asegurado en determinados seguros. Así, en los Seguros de Vida la edad mínima es de 14 años (determinada por Ley), y la máxima depende de cada Entidad Aseguradora, pero generalmente oscila entre los 60 o 65 años.

**Emisión de la Póliza:** Acto de ser confeccionada la póliza de contrato de seguro por la entidad aseguradora.

**Empresas de Seguro Generales:** Son aquellas que aseguran los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianzas o garantías.

**Empresas de seguros de vida:** Son aquellas que cubren los riesgos de las personas o que garanticen a éstas, dentro o al término de un plazo, un capital o una renta periódica para el asegurado y sus beneficiarios. Las empresas de seguros de vida, tendrán objeto exclusivo y deberán constituirse con capital, administración y contabilidad propias.

Las empresas de seguros son: de seguros generales, de seguros de vida y las que actualmente operan en conjunto en las dos actividades.

**Endoso:** Toda modificación del contrato de seguro.

**Enfermedad:** Alteración de la salud del asegurado, cuando es diagnosticada por un médico y no es consecuencia de un accidente.

**Equipo electrónico:** Se llaman equipos electrónicos a aquellos que están basados en componentes construidos con materiales semiconductores, en contraste con los equipos eléctricos, en los cuales su tecnología se basa en materiales conductores y sus sistemas son mecánicos.

**Evaluación de Daños:** Técnicas empleadas por el asegurador, tendentes a determinar el alcance y consecuencias de un siniestro.

**Evento:** Acontecimiento o suceso imprevisto.

**Espejo:** Son la características de las pólizas o coberturas de daños consecuenciales tales como Lucro Cesante o Remoción de Escombros, que ampara las consecuencias de los efectos cubiertos en una póliza, por los cuales el asegurado puede tener derecho a percibir una indemnización.

**Exclusiones de Riesgos:** La entidad Aseguradora no cubre los riesgos o circunstancias expresamente excluidos en la póliza, los cuales se encuentran taxativamente enunciados en la misma.



**Existencias:** Materias primas, semielaboradas y manufacturadas, productos para venta y otros bienes auxiliares que correspondan de acuerdo a la actividad económica de una empresa o negocio.

**Explosión:** Acción súbita y violenta de la presión o de la descompresión de gases o vapores.

**Extraprima:** Adicional que paga el asegurado con la finalidad de acceder a coberturas más amplias.

**Factor de incertidumbre:** Es un factor que se emplea en los cálculos de los costos del seguro. Este factor es inversamente proporcional al tamaño de la muestra que se analiza.

**Fianza:**

Para los fines del seguro, es la póliza que garantiza al asegurado el cumplimiento de un contrato o convenio por parte del afianzado (contratante del seguro).

**Finiquito:** Documento que una vez firmado por asegurado/perjudicado, acredita el cobro de la indemnización y, libera a la aseguradora de sus obligaciones.

**Franquicia:** Es el monto que se encuentra a cargo del Asegurado en caso de producirse el siniestro. El Asegurador indemnizará el daño solo en la parte que exceda la Franquicia establecida.

**Fraude:** Cuando el asegurado ha participado en la ocurrencia del siniestro o exagerado sus consecuencias con ánimo de lucrarse a través de la indemnización del asegurador.

**Invalidez total y permanente:** Situación permanente en la que se encuentra quién, a resultas de una enfermedad o accidente, no puede realizar por si mismo las más esenciales tareas de la actividad humana, necesitando de otra persona que le ayude.

**Fronting:** Sistema de aseguramiento por el que la entidad aseguradora que contrata una póliza transfiere el riesgo íntegramente, o en su mayor parte a otras aseguradoras o reaseguradoras.

**Fuego:** Es la evidencia de la combustión. Es la luz y calor producidos por la combustión de un cuerpo. La combustión produce gases. A aquellos gases que producen luz se les conoce como llama.



**Gastos fijos:** Son los gastos que continúan, no obstante la interrupción en las actividades del negocio, ejemplo: sueldos, arriendos, amortizaciones, etc.

**Gastos variables:** Son aquellos gastos que se interrumpen simultáneamente con la paralización del negocio, ejemplo: combustibles, materias primas, etc.

**Ganancia o pérdida:** Es el remanente de la operación de una empresa que se expresa como resultado en el estado de Pérdidas y Ganancias o Balance de resultados. Dicho valor es el resultado de la aplicación de la siguiente razón:  $\text{Resultado (Utilidad / pérdida)} = \text{Ventas netas} - \text{Gastos fijos} - \text{Gastos variables}$

**Grupo Natural:** Se dice de un grupo de personas que ya existía como tal, que no se formó para el hecho concreto de contratar el seguro.

**Garantía:** Compromiso aceptado por el Asegurador en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite estipulado, de las consecuencias económicas derivadas de un siniestro. Es también sinónimo de Seguro o de capital asegurado.

**Hurto:** Toma de bienes designados en póliza contra la voluntad del asegurado, sin empleo de fuerza o violencia en las cosas, ni intimidación ni violencia ejercida sobre las personas.

**Incapacidad:** Imposibilidad de la persona para el desenvolvimiento de sus actividades normales y/o profesionales. Puede ser total, parcial, temporal o permanente.

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

**Incumplimiento:**

Para los fines del seguro, incumplimiento es no terminar un contrato con las condiciones y estipulaciones previstas, ya sea en el tiempo determinado en el mismo contrato y/o en las características del compromiso.

**Indemnizar:** Pagos que deben realizar las aseguradoras a los asegurados a consecuencia de pérdidas o daños a sus bienes o a sus personas amparados en el contrato de seguros.

**Indemnización:** Suma pagada por el asegurador para reparar el perjuicio resultante de un siniestro, dentro de los términos del contrato de seguros.



**Informe de Liquidación, Informe del Ajustador:** 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:** Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el asegurador sólo indemnizará el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario.

**Inspección del Riesgo:** Es una visita que se realiza al objeto del seguro, por parte del asegurador o la persona designada por éste, con el propósito de verificar su existencia y el estado de conservación. Asimismo, para verificar su correcta valoración a efectos de constituir la prima oportuna.

**Invalidez Permanente y Absoluta:** Es la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total incapacidad de éste para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional.

**Invalidez Temporal:** La situación física o mental del asegurado a consecuencia de un accidente, determinante de su ineptitud temporal para el ejercicio de su profesión o actividad laboral.

**Interés Asegurable:** Es el interés económico, legal y substancial de quien desee contratar una póliza a los fines de cubrir un riesgo. Es el objeto del contrato. Relación susceptible de valoración económica existente entre un sujeto y un objeto apto para satisfacer una necesidad o proporcionar una utilidad. Si no existiera este interés en el momento de formalizar el contrato de seguro, éste se consideraría nulo.

**Intermediario de seguros:** Es el agente de seguros que normalmente realiza las labores de promoción de los productos de las aseguradoras entre sus clientes. Asume también la responsabilidad de asesorarlos en la contratación de las coberturas, ponerlo al tanto de las alternativas del mercado, aclararle las limitaciones, exclusiones y costos del seguro, realizar los trámites para la contratación de la póliza y en muchos de los casos asesorarlo para la obtención de las indemnizaciones en caso de siniestro.

**L.A.P.:** “Libre de Avería Particular” es una cobertura del ramo de transportes que únicamente cubre las pérdidas de las mercaderías, las cuales son ocasionadas por daños del medio de transporte, por ejemplo, caída del avión, hundimiento del barco, etc.



**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, Ajustador de Siniestros:** Persona natural o jurídica, 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. Actúa en representación de la Compañía.

**Límite Máximo de Responsabilidad de la Aseguradora:** A este punto se denomina valor asegurado y es el límite que en caso de pérdida o daño, el asegurador debe pagar al asegurado.

**Límite agregado anual:** Se dice de aquel límite asegurado del cual se disminuyen las indemnizaciones.

**Límite catastrófico:** Es aquel que se estipula en la póliza y limita la indemnización por una ocurrencia catastrófica.

**Límite colusorio:** Corresponde al valor máximo en las pólizas de Fidelidad, el cual limita la indemnización cuando dos o más personas hubiesen acordado cometer un ilícito que determina una pérdida para el contratante de la póliza.

**Límite específico:** Es el sistema para establecer los límites de responsabilidad (civil o en la sección de responsabilidad civil) de las pólizas de Vehículos o de Todo Riesgo de Construcción o de Todo Riesgo de Montaje, en forma particular y por separado para los daños a terceras personas, con un límite para cada afectado, y un límite igualmente separado para los daños a la propiedad de terceros.

**Límite único combinado:** Este es un tipo de límite que se emplea en las pólizas de Vehículos, de Todo Riesgo de Construcción o de Todo Riesgo de Montaje en cuanto a la responsabilidad civil, o en la sección de responsabilidad civil, para establecer un solo límite para las indemnizaciones tanto de daños a terceras personas como de daños a los bienes de terceros que se vean afectados en un siniestro amparado.

**Líneas aliadas:** Es el nombre que se da a las coberturas adicionales o amparos adicionales de las pólizas de Incendio y Líneas Aliadas.



**Nulidad:** Ineficacia de un acto jurídico para producir sus efectos, jurídicamente, como si nunca hubiera existido. Las causas para la nulidad pueden ser por inexistencia de riesgo, algunos casos de reticencia o 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.

**M.M.E.:** 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.

**Objeto del seguro:** Es la persona o cosa sobre la que recae la protección, amparo o cobertura del seguro.

**Pérdida parcial:** Se denomina al siniestro que, sumados sus daños, no supera el 99% del 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.

**Pérdida total acordada:** Es el sistema que se emplea para establecer la forma de indemnizar una pérdida en la que, de mutuo acuerdo con el asegurado, se declara pérdida total al objeto o conjunto de objetos del seguro afectados en el siniestro.

**Pérdida total constructiva:** Por uso y costumbre del mercado asegurador, se considera pérdida total constructiva cuando los costos de reparación superan el 70% o el 75% del valor asegurable.

**Período de carencia:** Corresponde a la franquicia deducible que se expresa en días. Se utiliza por ejemplo en Lucro Cesante en las cláusulas de Refrigeración o la de Frigoríficos, entre otras.

**Período de descubrimiento:** Representa el tiempo en el cual se puede descubrir una pérdida y reparar a la aseguradora sin perder el derecho a la indemnización. Dependiendo del ramo, dicho período puede retrotraerse a la ocurrencia que dio origen y al momento del descubrimiento. En otros ramos se refiere al período futuro entre el acontecimiento y el descubrimiento con un vencimiento de promedio sin renovación de póliza.

**Período de indemnización (L. C.):** Es el tiempo por el cual la Aseguradora reembolsará al asegurado alícuota de utilidad bruta. Se determina en función del



tiempo máximo necesario para reconstruir la industria o lograr el nivel de producción que existía antes del siniestro, en las pólizas de tipo inglés.

**P.M.P.:** Pérdida máxima probable corresponde a la suma máxima de exposición de un riesgo a determinado evento en circunstancias normales. Se establece en porcentajes y, cuando se trata de una póliza que tenga dos o más direcciones separadas, el análisis se lo hace a la mayor pérdida esperada.

**Perito:** Persona que por sus conocimientos técnicos se encarga de realizar análisis y comprobaciones posteriores al siniestro. Con su intervención se establecen las circunstancias del mismo y el importe a indemnizar.

**Peritaje:** Conclusiones establecidas por un perito o grupo de peritos tras la ocurrencia del siniestro.

**Persona Jurídica:** Se entiende por persona jurídica a las entidades formadas por varios individuos o patrimonio, para la realización de determinados fines colectivos. Las normas jurídicas les reconocen capacidad para ser titular de derechos y contraer obligaciones.

**Póliza:** Es el instrumento probatorio por excelencia del contrato. Es aconsejable, antes de celebrarlo, leer todas las cláusulas contenidas en el mismo para tener una información completa de sus términos y condiciones. En él se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan la relación contractual convenida entre el Asegurador y el Asegurado.

**Porcentaje de Coaseguro (Lucro Cesante Forma Americana):** Es el sistema de determinar el límite máximo de cobertura para un siniestro, para las pólizas tipo americana, se refiere a un porcentaje de la Utilidad Bruta Anual, como límite máximo de indemnización, nunca bajo ningún concepto y por ninguna causa se refiere a un porcentaje de la pérdida que le corresponde asumir al asegurado, no es el mismo que el coaseguro pactado en el Ramo de Incendio.

**Principios Básicos del Seguro:** Representan los pilares fundamentales sobre los cuales está sólidamente estructurada la Institución del Seguro en general, y de los Ramos Generales (de daños) en particular. Este conjunto de principios jurídicos, técnicos, éticos y morales de la operación del seguro representan la base fundamental del conocimiento en la materia de seguros, la cual surge a partir de la comprensión de los mismos y sus interrelaciones. Estos son:

**BUENA FE:** Este principio representa la posición de las partes en la participación frente a un contrato bilateral que obliga, de manera recíproca, a los





firmantes de un contrato de seguros, es decir, el Asegurado adquiere -entre otras- la obligación de informar y mantener informada a la compañía de seguros sobre todos aquellos aspectos que determinen la concepción que la Aseguradora tenga del riesgo.

**INTERÉS ASEGURABLE:** Este principio nos guía a asegurar solamente aquellos bienes que nos pertenecen o aquellos sobre los que tenemos responsabilidad.

**PRINCIPIO DE INDEMNIZACIÓN:** Es la materialización del riesgo, esto es, el momento de la verdad en que la aseguradora deberá resarcir al asegurado por la pérdida realmente sufrida, sin permitir mejoras ni que se haga negocio con el siniestro. La indemnización se puede dar en tres formas, que quedan a opción de la aseguradora:

- a) En dinero en efectivo
- b) Remplazando el bien por uno de las mismas características
- c) Se puede hacer cargo de la reparación del bien afectado

**PRINCIPIO DE SUBROGACIÓN:** Se refiere al principio por el cual el Asegurado, después de recibir una indemnización, cede a la compañía de seguros el derecho de reclamar a los terceros causantes de las pérdidas por los daños y perjuicios provocados.

**Predio:**

Se refiere al sitio o lugar preciso en el que se encuentran los objetos del seguro.

**Prima:**

Se la denomina prima neta comercial:

Es el costo neto de un póliza, calculada mediante la siguiente fórmula:

$$P = \{[\text{Valor Asegurado} * (\text{Tasa} / 100)] / 365\} * N$$

P = Prima neta

N = Número de días de vigencia

**Póliza Combinada o Multiriesgo:** Aquella que aglutina varias coberturas dispares que confluyen en el mismo riesgo.

**Prescripción:** Pérdida de valor, vigencia o eficacia de algún derecho, acción o facultad, debida fundamentalmente a haber transcurrido y vencido el plazo durante el cual pudo haberse ejercitado.

**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.



**Prima:** Es el importe que determina la aseguradora, como contraprestación o pago, por la protección que otorga en los términos del contrato de seguros ó póliza.

**Prima Devengada:** Parte de la prima que corresponde al periodo de la póliza que ha transcurrido.

**Prima Devuelta:** Valor que se reintegra al asegurado por cancelación, anulación, reducción de los riesgos.

**Prima Neta:** Primas emitidas por la aseguradora en la que no están incluidos los impuestos.

**Prima Bruta:** Prima emitida por la aseguradora incluida los impuestos.

**Prima en depósito:** Es el porcentaje de una prima que se deposita al inicio de vigencia y que es ajustada al término del periodo. Generalmente se lo utiliza en activos flotantes.

**Primas suscritas:** Corresponde a las primas de las pólizas emitidas, independientemente de que hayan sido pagadas o no.

**Prima Pagada:** Valor de la prima cobrada, de la prima neta.

**Propuesta / Solicitud de Seguro:** Es el instrumento donde se especifica la naturaleza del riesgo al Asegurador, sus características, el importe que se desea asegurar, etc. A través de este, el Asegurador aceptará o rechazará el riesgo tras el estudio de dicha propuesta.

**Productor / Asesor de Seguros:** Es la persona, habilitada por la Superintendencia de Bancos y Seguros, que realiza la intermediación entre quien quiere contratar el seguro y la entidad aseguradora. Es el que ejerce la actividad de intermediación promoviendo la concertación de contratos de seguros, asesorando a Asegurables.

**Programa de seguros:** Es el conjunto de pólizas de diferentes ramos que pertenecen a un mismo Asegurado y que se las maneja en conjunto.

**Forma de contratar:** Existen por su forma de contratar dos tipos de reaseguro, a saber:

Reaseguro por contratos (automáticos)

Reaseguros Facultativos (negociación caso por caso)



Forma de operar:

Y por su forma de operar se clasifican en:

Proporcionales, aquellos que se administran en relación a porcentajes y se administran por cada objeto asegurado, o conjunto de objetos en una dirección, correspondientes a cada póliza.

Los no proporcionales, aquellos que se contratan para amparar los excesos de pérdida, y se administran por siniestro.

**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.

**Prorrata:** Es el cálculo que se realiza para establecer la prima neta de un documento, sea positivo o negativo, de acuerdo a los días de vigencia, tomando como base 365 días al año.

**Probabilidad de ocurrencia:** Corresponde al valor matemático de un riesgo. Se representa con P y su valor es menor que uno y mayor a cero. Representa el grado de posibilidad de ocurrencia de un riesgo, calculado matemáticamente en bases estadísticas. Es general para los objetos de un mismo tipo destinados a un mismo giro del negocio, ya que la vulnerabilidad de esos objetos podrá determinar mayor o menor grado de riesgo (pérdida o daño) ante una misma probabilidad.

**Punto de inflamación:** Es el momento en el que un material combustible se enciende solo (se inflama), se prende solo, este momento está dado por la conjunción de un nivel de temperatura y un tiempo de explosión a esa determinada temperatura.

**Ramo:** Se entiende por ramo a la modalidad o conjunto de modalidades de seguros relativas a riesgos de características o naturaleza semejantes (ramo vida, ramo vehículos, etc.). Debe tenerse en cuenta que para operar en un determinado ramo la entidad aseguradora debe estar previamente autorizada por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

**Reaseguro:** "El Reaseguro es una operación mediante la cual el asegurador cede al Reasegurador la totalidad o una parte de los riesgos asumidos directamente por él".

Es necesario indicar que el contrato de reaseguro es independiente del contrato de seguro suscrito entre el asegurado y el asegurador, pues este contrato de



reaseguro no modifica las obligaciones asumidas por el asegurador, ni da al asegurado acción directa sobre el reasegurador.

**Reasegurador:** Se trata de empresas que cubren ya no a un Asegurado directo, sino a la cartera o ramo determinado de una Aseguradora, dando lugar a lo que se llama la atomización del riesgo.

**Regla Proporcional o Prorrateo:** 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.

**Renovación:** Es el proceso que se efectúa entre el asegurado, la aseguradora y el agente de seguros, con el objeto de elaborar una nueva póliza por un periodo determinado. La renovación puede modificar, aumentar o disminuir las cláusulas o la suma asegurada de una póliza vencida.

**Reaseguro Facultativo Aceptado (R.F.A.):**  
Son los convenios aceptados a otras compañías aseguradoras, en las cuales se asume únicamente un porcentaje del riesgo.

**Reaseguro Facultativo Cedido, (R.F.C.):**  
Es un medio de dispersión de riesgos en el cual la Aseguradora cede a otras Aseguradoras o Reaseguradoras parte de los riesgos individualmente contratados.

**Renovación:** Se denomina al proceso de extender la vigencia de la póliza por un período igual al anterior.

**Reserva de Riesgos en curso:** Se llaman reservas de riesgos en curso a los valores que la Aseguradora constituye como tales a nivel contable, a la fecha de contabilización de una póliza. Estos valores son posteriormente liberados en el mismo período, pero para el ejercicio económico siguiente, y corresponden normalmente al 40% de las primas de retención en los ramos generales. A partir de 1999 se calcula según el sistema semimensual.

**Reserva de siniestros:** Es el valor inicial que se constituye como reserva y se toma como guía para realizar una posible indemnización posterior. Dicha reserva o provisión se libera una vez que la compañía haya indemnizado o negado definitivamente un reclamo.

**Responsabilidad civil:** Es la responsabilidad de una persona natural o jurídica, la cual emana de los actos de la misma y le compromete frente a terceros en forma



pecuniaria. La póliza de responsabilidad civil, dentro del marco conceptual anteriormente expuesto, ampara con límites monetarios y de coberturas dichas responsabilidades incurridas por negligencia probada del Asegurado después de verse obligado a pagar y pagase indemnización a tercero por orden de un juez mediante sentencia ejecutoriada.

**Restitución automática de suma asegurada (RASA):** 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 período que falta para finalizar la vigencia original. Aplica en las pólizas cuyo límite asegurado es agregado anual.

**Resultado técnico:** Es la utilidad o pérdida final que se obtiene al restar, de las primas netas, los reaseguros pagados, los siniestros pagados, las reservas y otros conceptos técnicos.

**Renovación:** Acuerdo entre las partes por el cual el seguro se prorroga por un nuevo período de vigencia.

**Rescisión, Cancelación anticipada:** Es la finalización del contrato en una fecha anterior a la prevista; produce efectos a futuro.

**Retención:** Toda declaración falsa de circunstancias conocidas por 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, puede hacer nulo el contrato, es decir, lo deja sin efecto desde su inicio.

**Riesgo:** Evento que puede producir daños en los bienes o en las personas. Probabilidad de ocurrencia de un siniestro. Posibilidad de que la persona o bien asegurado sufra el siniestro previsto en las condiciones de póliza.

**Riesgo Asegurable:** Riesgo susceptible de ser cubierto por una póliza de seguros por cumplir los requisitos esenciales: ser incierto, posible concreto, lícito, fortuito, cuantificable y económico.

**Riesgo cubierto:** Riesgos que está asegurado mediante el pago de una prima a una entidad aseguradora, que asume la probabilidad de que se produzca el siniestro y que, en su caso, correspondería con el pago de una indemnización en los términos establecidos en la póliza del seguro.



**Riesgo asegurable:** Desde el punto de vista técnico, es aquel objeto o conjunto de objetos del seguro que pueden ser asegurados bajo las características de súbito, imprevisto, aleatorio y accidental.

**Riesgo catastrófico:** Se dice de aquellos riesgos que pueden, potencialmente, afectar el patrimonio de muchas personas o una comunidad y son de elevada intensidad y cuantía.

**Riesgo Comercial: (RIESGO ESPECULATIVO)** Se dice de la característica de un riesgo que está expuesto a las contingencias de un negocio: el ganar o perder con una operación comercial. Por ejemplo, la ganancia o posible pérdida de especular con monedas extranjeras. Esta característica del riesgo no es asegurable.

**Riesgo Dinámico:** Se dice de aquellos riesgos cuya probabilidad de ocurrencia varía en el tiempo.

**Riesgo estático:** Se dice de aquellos riesgos cuya probabilidad de ocurrencia es la misma en el tiempo.

**Riesgo Físico (OBJETIVO):** Corresponde al objeto del seguro, de los cuales generalmente se puede establecer su estado de conservación y el nivel de protección y seguridades que modifican su vulnerabilidad y el nivel de explosión a diferentes contingencias.

**Riesgo moral (SUBJETIVO):** Representa el grado o posibilidad de la realización de un fraude por parte del Asegurado mediante la contratación de una o más pólizas con este fin.

**Riesgo Particular:** Se dice de aquellos riesgos que afectan solamente el patrimonio de una persona.

**Riesgo Puro:** Para los fines del seguro, riesgo puro es aquel generalmente estático, netamente accidental, casual, repentino, aleatorio y que no depende de la voluntad de la persona afectada.

**Riesgos No Asegurables:** Son aquellos que quedan fuera de la cobertura general por parte de las Aseguradoras, por ser contrarios a la Ley.

**Riesgo Excluido:** Aquél que no es aceptado por el asegurador.

**Riesgos Catastróficos:** Aquellos cuyo origen es acontecimientos de carácter extraordinario, por cuya propia naturaleza inusual y de desorbitada intensidad quedan fuera de las coberturas de las pólizas ordinarias.



**Robo:** La sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes, contra la voluntad de su dueño, mediante actos que impliquen fuerza o violencia en las cosas o introduciéndose el autor o autores en los locales donde se encuentran los bienes asegurados de forma secreta o clandestina y cometiéndose el delito cuando no hubiere nadie en la vivienda.

**Salvamentos:** Conjunto de operaciones encaminadas a rescatar bienes materiales durante o tras la ocurrencia de un siniestro.

**Salvataje:** Se refiere al hecho de recuperar un objeto dañado de su lugar de daño, con el fin de trasladarlo a otro sitio, por ejemplo: si un barco que se encuentra a la deriva es recuperado por otro que lo remolca a un lugar seguro, el barco que remolcó al dañado cobra gastos de “Salvataje”.

**Seguro:** Jurídicamente hablando, es un instituto 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.

**Selección:** Mecanismos de actuación que aplican los aseguradores a la hora de aceptar un riesgo mediante el estudio exhaustivo del mismo, con el fin de determinar el alcance potencial de siniestralidad.

**Siniestralidad:** Conjunto de siniestros medido en cantidad o en importes que registra una determinada cartera de seguros o una póliza o conjunto de ellas en el transcurso de un año. Relación entre los importes de los siniestros indemnizados y el monto de las primas en un determinado período de tiempo, generalmente un año, que registra una póliza o un conjunto de ellas.

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

**Siniestros pagados:** Se refiere a los montos pagados por concepto de indemnizaciones, incluyendo los valores egresados por concepto de atención de siniestros tales como honorarios de peritos, gastos de ajustadores e inspectores.

**Sobreprima, Extraprima:** Recargo a la prima cuando se trata de riesgos agravados.



**Sobreseguro:** Cuando el bien asegurado figura en póliza con un valor superior al real se produce una situación de sobreseguro. En caso de siniestro la Entidad aseguradora indemnizará en base al valor real.

**Solicitante:**

Es quien solicita el seguro para una persona determinada o determinable, pudiendo ser el mismo asegurado.

**Subcontratista:**

Es el personal técnico especializado que ha sido contratado por un contratista para realizar ciertas obras en particular como parte de la obra principal.

**Solicitud de Seguro:** Es el documento donde la entidad tiene que poder encontrar todos los elementos necesarios para apreciar el riesgo y proceder a fijar la prima correspondiente. No vincula a las partes sino hasta que es aceptada por la Aseguradora.

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

**Suscripción objetiva:** Es la resultante de aplicar a los resultados estadísticos de una operación, fórmulas matemáticas que nos dan una aproximación bastante real de las tasas y deducibles que utilizaremos en la elaboración de una tarifa determinada. Es requisito para la utilización de esta técnica el contar con la cantidad suficiente de información y desagregada adecuadamente.

**Superintendencia de Bancos y Seguros:** Organismo estatal que controla la actividad aseguradora en la República del Ecuador.

**Tablas de mortalidad/supervivencia:** Son el elemento fundamental en los seguros de vida para el cálculo de los diferentes tipos de tarifa. Indican las probabilidades teóricas de mortalidad y supervivencia que se dan en las personas según su edad respectiva, permitiendo conocer por tanto la duración media de su vida.

**Tarificación:** Acción de determinar la prima o tarifa aplicable a cada riesgo en función de las características que tenga y de la suma asegurada.

**Tasa de Prima:** Tanto por ciento o por mil que se aplica a cada uno de los valores asegurados para obtener la prima de riesgo.





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

**Tasa de riesgo:** Es el cálculo estadístico que representa un factor que, aplicado a la suma asegurada, permite indemnizar las pérdidas, exclusivamente.

**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, la tomadora 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.

**Utilidad bruta:** Es la suma de la utilidad neta derivada de las operaciones del negocio más todos los gastos fijos y permanentes, excluyendo cualquier ingreso o egreso imputable a la cuenta capital.

**Utilidad neta:** Se refiere al remanente de restar -de la Utilidad bruta- los gastos variables.

**Valor Acordado:** Corresponde al tipo de valor asegurado que se determina de mutuo acuerdo entre la Aseguradora y el Asegurado, para aquellos bienes cuya valorización es subjetiva, objetos tales como: obras de arte, antigüedades, manuscritos, pianistas (sus manos), etc.

**Valor Asegurable:** Valor por el que se suscribe el seguro de un bien después de que éste ha sido evaluado objetivamente.

**Valor agregado:** Es una característica del valor de la Póliza de Incendio. Corresponde a aquel valor asegurado del que se disminuyen las indemnizaciones. Por esa razón se acostumbra casi siempre incluir en la póliza la cláusula de restitución automática del valor asegurado.

**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.

**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 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 del seguro de transporte de importaciones "Cost Insurance and freight".

**Valor del reclamo:** Representa el valor que el Asegurado espera como indemnización.

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

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

**Valor de reposición:** Representa el valor que permita, al momento de ocurrir un siniestro, que la compañía indemnice el monto 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 real actual:** Es el equivalente del valor a nuevo del bien siniestrado y de las mismas características, deduciendo la depreciación técnica (no contable) por uso, calculando la vida transcurrida sobre la vida útil de dicho bien. El sistema de depreciación es por saldos.

**Valor convenido:** Es la cantidad de dinero por la cual se está obligando una aseguradora, aún cuando el valor comercial del bien asegurado es otro.

**Valor real:** Es el precio o valor comercial del bien asegurado.

**Valor Venal:** Precio del objeto asegurado en el momento inmediatamente anterior a producirse el siniestro.

**Valoración:** Cálculo del valor de una cosa.



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

**Vigencia:** Es el período dado entre dos fechas y por un número determinado de días en el cual una póliza provee cobertura. Esto es aplicable a las pólizas de base anual, por ejemplo, no se aplica a transporte de importaciones.

**Vulnerabilidad del riesgo:** Es la respuesta de un determinado objeto frente a un riesgo, dependiendo de sus características propias.