

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 Valores y Seguros.

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.

BENEFICIARIO

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

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.

CAPITAL ASEGURADO

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

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 anti selección.

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.

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.

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.

CORREDOR DE SEGUROS

Persona natural o jurídica, auxiliar del comercio de seguros, autorizado por la Superintendencia de Valores 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.

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.

DEPÓSITO DE PÓLIZAS

Sistema de uso público mantenido por la Superintendencia de Valores y Seguros que contiene los textos de los modelos de pólizas depositados, sus modificaciones y cláusulas adicionales que se contratan en el mercado, no pudiendo las entidades aseguradoras contratar con modelos que no hubieren sido previamente depositados en él, salvo las excepciones legales.

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.

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.

EXCLUSIONES

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

INDEMNIZACIÓN

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

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.

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.

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 Valores 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.

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.

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.

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.

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. Ejemplo, si una casa está asegurada por UF 3000 y su valor real es UF 4000, si la afecta un siniestro

de incendio que destruye la mitad del inmueble, la indemnización corresponderá a la mitad de UF 3000 y no a la mitad de UF 4000.

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.

RESERVAS TÉCNICAS

Son las provisiones obligatorias que deben ser constituidas por las Entidades Aseguradoras para atender las obligaciones contraídas con sus Asegurados

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.

RIESGOS INASEGURABLES

Son aquellos que quedan fuera de la cobertura general por parte de las Aseguradoras.

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 indemnizar el daño que sufra una persona por el incumplimiento de sus deudores, de las obligaciones en dinero o de crédito de dinero que tenga para con él.

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.

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 sobrevenida 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.

SEGUROS COLECTIVOS

Aquellos seguros contratados en virtud de un vínculo contractual, legal o institucional, por un conjunto de personas o a favor de un conjunto de personas o cuyas condiciones resulten aplicables respecto de un conjunto de personas.

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

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.