



GLOSARIO

ACCIDENTE: Es cualquier tipo de acontecimiento imprevisto, que sucede inesperadamente por casualidad, en forma violenta y externa que produce una lesión en las personas o daño material sobre algún bien

AGENTE DE SEGUROS : Es toda persona física o moral, cuya actividad está regulada y autorizada la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para poder efectuar la venta de seguros, dar asesoría gratis sobre los planes de seguros de mayor conveniencia para ellos a los prospectos o asegurados en la contratación de seguros.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO: Es la modificación o alteración del uso diferente al indicado en la póliza del seguro, aumentando la posibilidad de un accidente o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado riesgo. El asegurado deberá, durante la celebración del contrato, deberá de manifestar a la Aseguradora todas las circunstancias que agraven el riesgo.

AJUSTADOR: Es la persona física o moral que en base a sus conocimientos y experiencia, es contratada por la aseguradora para determinar el monto y valor de los daños que sean causados a bienes o personas a consecuencia de un siniestro.

ASALTO: Es la acción, física o moral, contra una persona con el propósito de obtener sus bienes.

ASEGURABLE: Es cualquier persona o bien que reúne las características predeterminadas para poder ser objeto de la cobertura del seguro.

ASEGURADO: Es la persona física o moral, que con el pago de una prima de seguros, obtiene una contraprestación reflejada en el contrato de seguros.

ASEGURADORA compañía de seguros autorizada por la SHCP, para asegurar riesgos contemplados en un contrato de seguros, llamado póliza.

BENEFICIARIO: Es la persona física o moral que recibe los beneficios de la póliza contratada.

BIENES: Son toda propiedad física o moral en posesión de una persona. C

CANCELACIÓN: Es la rescisión de los efectos de una póliza prevista en el contrato de seguros ya sea por decisión unilateral o por acuerdo mutuo.

Visítanos en www.bss-ta.com y encuentra más contenido



GLOSARIO

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.

CLAUSULAS: Son las condiciones que establecen la aseguradora y el asegurado y que se reflejan en el contrato de seguros, denominado también póliza. Existen también las condiciones especiales o particulares, que modifican o aclaran las condiciones generales.

COASEGURO: Es la cantidad o el porcentaje que tiene que pagar el asegurado, de cualquier pago o indemnización que tenga que reembolsar la aseguradora, a consecuencia de un siniestro.

COBERTURAS: Son las protecciones que otorga la aseguradora en la póliza y que generalmente se establecen en las cláusulas del contrato de seguros, denominado póliza.

CONSENTIMIENTO: Es el acuerdo que existe entre el asegurado y la aseguradora y que se determina en la póliza.

CONTRATANTE: Es la persona física o moral que paga la prima de seguros. En ocasiones es también el asegurado.

CONTRATO DE SEGUROS: Es el acuerdo de voluntades entre dos partes. Generalmente se le llama también póliza de seguros. A través de la póliza de seguros, la aseguradora conviene, previo pago de una cantidad denominada prima, en otorgar una indemnización o reembolso al asegurado, si sucede un siniestro.

COTIZACION: Es la estimación o costo de la prima de seguros que ofrece la aseguradora al asegurado.

CUOTA: Es el precio en porcentaje o cantidad fija, que se le da a un riesgo, en función de la experiencia y la siniestralidad que sobre él tiene la aseguradora.

DAÑO: Es toda pérdida personal o material que sufre una persona física o moral, en su vida o en su patrimonio.

DAÑO MATERIAL: Es la pérdida o daño que se causa a un bien, ya sea propio o de un tercero.

Visítanos en www.bss-ta.com y encuentra más contenido



GLOSARIO

DAÑO MORAL: Es toda pérdida que se causa a una persona en su interior (en su nombre, su prestigio, etc.).

DAÑO FISICO: Es toda pérdida que se causa a un bien material, ya sea propio o de un tercero.

DAÑOS A TERCEROS: Es la pérdida que se causa a una persona o a un bien propiedad de otros, que no es familiar o dependiente del asegurado.

DEDUCIBLE: Es la cantidad de dinero que en cada siniestro, tiene que desembolsar el asegurado.

DEPENDIENTE: Es la persona que depende económica y legalmente del titular de una póliza y sobre la cual puede existir alguna responsabilidad.

DERECHO DE POLIZA: Es la cantidad que paga el asegurado por los gastos de expedición de una póliza. Se le conoce también como recargo fijo.

DOLO: Es la acción o maniobra fraudulenta destinada a engañar a otros.

E ENDOSO: Es el documento contractual que se añade a la póliza, y que puede aumentar o disminuir el importe de la prima o que puede aclarar alguna de las cláusulas del contrato de seguros.

EXCLUSIONES DE RIESGOS: Son aquellos conceptos o riesgos que expresamente la aseguradora no da por cubiertos en una póliza.

GASTOS DE AJUSTE: Son los gastos en que incurre la aseguradora, por concepto de investigación para determinar el monto o valor de los daños que puedan existir en un siniestro.

INDEMNIZACION: Es la cantidad que está obligada a pagar la aseguradora a consecuencia de un siniestro, después de restarle el deducible y coaseguro, si los hubiera. La indemnización puede ser pagada en especie, en dinero, reponiendo el bien dañado o reparándolo.

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.

NEGLIGENCIA: Es la culpa con descuido, omisión y falta de aplicación. Falta de adopción de las precauciones debidas, sea en actos extraordinarios o en los de la vida diaria.

Visítanos en www.bss-ta.com y encuentra más contenido



GLOSARIO

PATRIMONIO: Es el conjunto de bienes, derechos y obligaciones susceptibles de valoración cuantitativa.

PAGO FRACCIONADO: Es la facilidad que otorga la aseguradora, para liquidar la prima en pagos fraccionados.

PERDIDA: Es el menoscabo que afecta la propiedad física o moral de una persona.

PERJUICIO: Es la acción que ocasiona un daño o menoscabo material o moral a un tercero, en sus bienes o persona, por cualquier acción u omisión.

PERSONA FISICA: Es todo individuo que actúa en forma personal.

PERSONA MORAL: Es toda empresa o sociedad constituida de acuerdo a las leyes. Se considera también a las instituciones gubernamentales, la iglesia, el ejército, etc.

POLIZA: Es la evidencia escrita y válida entre el asegurado y la aseguradora. Se le denomina también como contrato de seguros.

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 NETA: Es el importe que cobra la aseguradora por cubrir un riesgo determinado.

PRIMA TOTAL: Es el importe de la prima neta, al que se incluyen los derechos de póliza o gastos de expedición, el recargo por pago fraccionado si lo hubiera y el impuesto correspondiente.

RAMO: Es el término que se utiliza para determinar el tipo o clase de seguro que existe. Hay varios ramos: de vida, de daños, de accidentes y enfermedades, de autos, de responsabilidad civil, etc.

REASEGURO: Es la operación que realiza una aseguradora y que consiste en ceder a otra, parte o la totalidad del riesgo que asume o contrata. Generalmente esta operación se lleva a cabo en negocios grandes o muy peligrosos.

Visítanos en www.bss-ta.com y encuentra más contenido



GLOSARIO

REASEGURADORA: Es la empresa que acepta contratar un riesgo que ya aceptó y expidió otra aseguradora. En México se requiere autorización de la autoridad competente, para hacer operaciones de reaseguro.

RECARGO FIJO: Es el importe que cobra la aseguradora para cubrir sus gastos de operación.

RECIBO DE PRIMAS: Es el documento que expide la aseguradora como comprobante de haber recibido el pago de la prima que se determinó en la póliza.

RECLAMACIÓN: Es el aviso o comunicación que hace el asegurado a la aseguradora, informándole que ha tenido un siniestro.

RECUPERACION: Es la parte que recibe la aseguradora de un tercero, después de haber pagado un siniestro.

REHABILITACION: Es el proceso que lleva a cabo la aseguradora, para dejar en vigor y vigentes todos los derechos que existen en el contrato de seguros.

RENOVACION: 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.

RESCISION: Es la finalización del contrato en una fecha anterior a la prevista

RESPONSABILIDAD CIVIL: Es la obligación o compromiso que tienen las personas, físicas o morales, de reponer la propiedad de otra persona, cuando se sea responsable del daño o menoscabo en la propiedad de otros.

RIESGO: Es la posibilidad de que la persona o bien asegurado sufra el siniestro previsto en las condiciones de la póliza.

RIESGOS NO ASEGURABLES: Son aquellos que quedan fuera de la cobertura general por parte de las aseguradoras.

ROBO: Es el delito cometido contra la propiedad privada por el que se toma con o sin violencia, lo que no le pertenece.

Visítanos en www.bss-ta.com y encuentra más contenido



GLOSARIO

SALVAMENTO: Es la recuperación que obtiene la aseguradora en un siniestro.

SEGURO: Es el contrato por el que, mediante el pago de una prima, la aseguradora se compromete a indemnizar una eventualidad contemplada en la póliza.

SINIESTRALIDAD: Es el porcentaje entre la prima pagada y los siniestros pagados por la aseguradora.

SINIESTRO: Es el acontecimiento o hecho previsto en el contrato, cuyo acaecimiento genera la obligación de indemnizar al asegurado.

SOLICITUD: Es la forma que utiliza la aseguradora, para que el solicitante de un seguro proporcione información correspondiente al bien o persona que se pretenda asegurar y se pueda determinar el costo de la prima.

SUBROGACIÓN: Son los derechos que correspondan al asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren a la aseguradora hasta el monto de la indemnización que abone. El asegurado es el responsable de todo acto que perjudique este derecho a la aseguradora.

SUMA ASEGURADA: Es el valor que fija el asegurado sobre su persona o sus bienes, y que es determinante para que la aseguradora cobre la prima o haga una indemnización en caso de siniestro.

TARIFA: Es la cantidad que determina la aseguradora en función a la experiencia de siniestralidad.

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

VALOR DE REPOSICION: Es la cantidad de dinero que cuesta reparar el bien asegurado. Es diferente al valor factura.

VALOR REAL: Es el precio o valor comercial del bien asegurado.

VENCIMIENTO: Es la fecha en que se da por termina el contrato de seguros o póliza. este finaliza a las 12 Horas u no hay prorroga

VIGENCIA: Es el período durante el cual la aseguradora se compromete, a proteger mediante el pago de una prima, a cubrir un bien o una persona.

Visítanos en www.bss-ta.com y encuentra más contenido