

CONTRATACION DE SEGUROS QUE COOPERATIVA FINANCIERA DE ANTIOQUIA CFA SUSCRIBE A NOMBRE DE SUS DEUDORES ASOCIADOS

Anexo Nro. 6

GLOSARIO

A

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.

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.

Asegurable: Persona o bien 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 Financiera de Colombia.

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.

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

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.

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 Financiera de Colombia, 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, con excepción del caso de seguros de Rentas Vitalicias, que contiene alternativas de cobertura y tarifa por los seguros respectivos, y que obligan a respetar sus términos y condiciones durante el plazo que en ella se establezca.

Cuestionario: Conjunto sistematizado de preguntas sometido a la consideración de una persona para conocer, a través de las sucesivas respuestas que se den, los datos o circunstancias del asunto a que tales preguntas estén referidas. Ello es utilizado frecuentemente para facilitar al asegurable la descripción del riesgo que se pretende asegurar.

D

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.

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

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.

G

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

I

Indemnización: La cantidad o prestación a 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.

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 Financiera de Colombia, 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.

O

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 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.

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

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.

R

Registro de Pólizas: Registro de uso público mantenido por la Superintendencia Financiera de Colombia 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.

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.

S

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 Renta Vitalicia Previsional: Aquella modalidad de pensión por la cual el Asegurador se obliga, a cambio de una prima única, al pago al afiliado o sus beneficiarios legales según corresponda, de una renta vitalicia mensual por vejez, invalidez o sobrevivencia, de acuerdo a las normas y condiciones de la póliza respectiva.

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.

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 de Transito (SOAT): 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 Asegurado.

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

T

Tablas de Mortalidad: Tablas actuariales que reflejan la probabilidad de fallecimiento de las personas en función de sus edades.

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.