

Guías Banco Caminos

12

Asegurando **riesgos**

En esta guía se abordan los **diferentes riesgos a los que estamos expuestos en nuestra vida diaria**, para presentar y analizar los productos existentes en el mercado que nos permiten cubrirlos, total o parcialmente, si ésta es nuestra decisión. Es cierto que la cobertura de algunos de estos riesgos está muy extendida, bien por imperativo legal, como sucede con el seguro obligatorio de vehículos, bien por su mayor difusión comercial, como en el caso de los seguros de hogar. Otros productos, sin embargo, son más desconocidos o menos utilizados, lo que no significa que su contratación sea menos necesaria y recomendable.

**Afi**

c/ Españaoleto, 19
28010 Madrid
Tlf.: 34-91-520 01 00
Fax: 34-91-520 01 43
e-mail: afi@afi.es
www.afi.es

Índice

1. ¿A qué riesgos estamos expuestos?	5
1.1. ¿Qué es el riesgo?	5
1.2. Clases de riesgos.....	5
2. ¿Cómo podemos cubrir los riesgos?	7
2.1. ¿Qué es un seguro?	7
2.2. Riesgos asegurables.....	8
2.3. Clases de seguros	8
2.4. ¿Quién puede asegurar los riesgos?	9
3. ¿Cómo se contrata un seguro?.....	11
3.1. El contrato o póliza de seguro.....	11
3.2. Elementos personales del contrato	12
3.3. Elementos reales del contrato.....	13
3.4. Documentos que contiene el contrato.....	14
3.5. Formas de contratación	16
4. ¿Cuánto cuesta un seguro?.....	19
4.1. La prima	19
4.2. Clases de primas	21
4.3. ¿Qué sucede si se impaga una prima?.....	22
5. ¿Qué recibo de un seguro en caso de siniestro?.....	24
5.1. La prestación.....	24
5.2. Clases de prestación.....	24
6. ¿Qué hago si tengo un problema?.....	27
6.1. Con el riesgo asegurado	27
6.2. Con el asegurador.....	27
7. El seguro de vida	29
7.1. Características generales	29
7.2. Seguro de vida para caso de muerte	33
7.3. Seguro de vida para caso de supervivencia	34
7.4. Seguro de vida mixto	35
7.5. Los “unit linked”	35

7.6. Fiscalidad del seguro de vida.....	37
7.6.1 Primas pagadas.....	37
7.6.2 Prestaciones recibidas.....	37
7.6.3 Planes individuales de ahorro sistemático	43
7.6.4 Los "unit linked"	46
7.6.5 Planes de previsión asegurados	50
7.6.6 Comparación con un fondo de inversión.....	51
7.6.7 Comparación con un plan de pensiones	52
8. Otros seguros de riesgos personales	54
8.1. El seguro de accidentes.....	54
8.2. El seguro de enfermedad.....	54
9. Los seguros de daños materiales	55
9.1. Características generales	55
9.2. El seguro combinado de multirriesgo hogar	57
9.3. Otros seguros relacionados con la vivienda.....	59
9.4. El seguro de vehículos.....	62
9.5. Fiscalidad de los seguros de daños materiales	63
10. Los seguros de riesgos patrimoniales.....	64
10.1. Características generales	64
10.2. El seguro de responsabilidad civil.....	64
10.3. El seguro de crédito y caución	65
10.4. Fiscalidad de los seguros de riesgos patrimoniales	65
11. El seguro público	67
11.1. Características generales	67
11.2. Cotizaciones.....	67
11.3. Prestaciones	68
11.4. Fiscalidad del seguro público.....	69
12. Glosario	70

Introducción

En esta guía abordaremos los diferentes riesgos a los que estamos expuestos en nuestra vida diaria, para presentar y analizar los productos existentes en el mercado que nos permiten cubrir, total o parcialmente, tales riesgos, si ésta fuera nuestra decisión.

Es cierto que la cobertura de algunos de estos riesgos está muy extendida bien por imperativo legal como sucede con el seguro obligatorio de vehículos, o bien por su mayor difusión comercial, como en el caso de los seguros de hogar.

Otros productos, sin embargo, son más desconocidos o menos utilizados, lo que no significa que su cobertura sea menos necesaria; en algunos casos, la ausencia de la misma puede llegar a tener un efecto devastador en las economías personales o familiares (ejemplo: el fallecimiento del único trabajador de la familia, la responsabilidad civil por daños personales o materiales originados a terceros, etc.).

Los productos de cobertura que describiremos en esta guía son:

1. Los que pueden afectar directamente a las personas o a sus propiedades, excluidos, por tanto, los riesgos de carácter financiero (ejemplo: de tipo de interés, de tipo de cambio, de mercado, etc.).
2. Los que son comercializados por entidades *privadas* de seguros. No obstante, al final se hará una referencia breve al sistema público de cobertura y previsión de la Seguridad Social, por su complementariedad.

Esta guía no pretende ser en modo alguno exhaustiva (se necesitarían varios volúmenes), pero sí lo suficientemente clara sobre los conceptos y seguros que tienen una mayor incidencia en las personas (no en empresas).

Dicen los economistas que las decisiones deben valorarse por lo que se renuncia y no por lo que se obtiene. Por ello, desaconsejamos la decisión de no contratar un seguro por “ahorrar”; aunque lo ideal es que “nunca ocurra nada”, el coste de estos productos, en comparación con el que se originaría si aconteciera una situación indeseada y no estuviéramos debidamente cubiertos, es mínimo.

1. ¿A qué riesgos estamos expuestos?

1.1. ¿Qué es el riesgo?

“No existe nada cierto, excepto la muerte y los impuestos”.

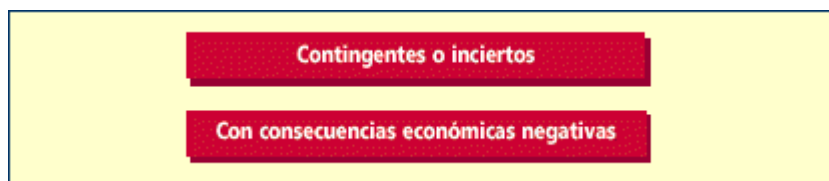
Este proverbio inglés nos permite introducirnos en el concepto de riesgo como algo a lo que todas las personas, animales y cosas están expuestas, pero cuyo acaecimiento puede suceder o no, es decir, se trata de algo que es contingente o incierto.

En efecto, nadie está exento de los infortunios que la vida cotidiana nos puede deparar en cualquier momento: el fallecimiento de un ser querido, el incendio de la vivienda, un accidente de tráfico, la pérdida del empleo, etc.

Otra característica que podemos añadir a la incertidumbre como explicativa del concepto de riesgo, tal y como se va a tratar aquí, es que su ocurrencia origine una consecuencia económica desfavorable a quien lo sufre. Es decir, son “riesgos puros”, a diferencia de los “riesgos especulativos” que pueden tener un efecto tanto positivo como negativo.

Un ejemplo de riesgo puro podría ser la pérdida económica que representa el robo de determinados bienes de nuestra propiedad; y de riesgo especulativo, el aumento o reducción de los tipos de interés para un prestatario endeudado a tipo de interés variable.

CARACTERÍSTICAS DE LOS RIESGOS



1.2. Clases de riesgos

Los riesgos a los que estamos expuestos son múltiples y variados, pero a nuestros efectos podemos agruparlos del siguiente modo:

- **Riesgos personales**

Son aquellos que tienen un impacto directo sobre la vida, la salud o la integridad física y psíquica de las personas, como por ejemplo, el fallecimiento, la invalidez, enfermedad, accidente, supervivencia con escasos recursos económicos, etc.

- **Riesgos materiales**

Son los que originan un perjuicio económico a las personas como consecuencia de daños producidos a objetos de su propiedad. En este tipo de riesgos se encuentran el incendio, robo, inundaciones, etc.

- **Riesgos patrimoniales**

Éstos, a diferencia de los anteriores, no afectan a bienes u objetos concretos, sino al patrimonio en general de las personas, el cual podría verse reducido como consecuencia de su ocurrencia (ejemplo: la responsabilidad civil por daños a terceros).

CLASES DE RIESGO



2. ¿Cómo podemos cubrir los riesgos?

2.1. ¿Qué es un seguro?

Los riesgos nunca desaparecen, se transfieren.

La cobertura de los distintos riesgos mencionados anteriormente no significa su desaparición, ya que podemos prevenir, pero no evitar, un accidente de tráfico o el robo en nuestra vivienda. Por lo tanto, el objetivo de la cobertura es tan sólo la búsqueda de una protección contra los eventuales perjuicios o consecuencias económicas negativas que se derivarían del acaecimiento del riesgo.

Y eso es precisamente un seguro, tal y como *lo define el ICEA:*

Un acuerdo o contrato por el que se establece el traspaso o transferencia de las consecuencias económicas desfavorables producidas por la realización del riesgo asegurado, a otra persona llamada “asegurador”, distinta de la que puede sufrirlas, llamada “asegurado”.

Ahora bien, podríamos preguntarnos por qué otra persona está dispuesta a correr con las consecuencias negativas de los riesgos que le pueden acontecer a otra o, más exactamente, qué gana con ello y de qué forma puede reducir o evitar dicho impacto negativo.

Esto nos lleva directamente al *principio estratégico básico* de las operaciones de seguro, que consiste en:

La distribución entre un número elevado de personas expuestas al mismo tipo de riesgo de las consecuencias económicas adversas que sufren sólo algunas de ellas.

Es decir, muchas personas están pagando por los riesgos que transfieren, pero no todas reciben algo a cambio, sino sólo aquellas que sufran el riesgo. Por ejemplo, todos los propietarios de vehículos están obligados a pagar un seguro, pero afortunadamente no todos tienen un accidente en el período cubierto.

La mencionada distribución del riesgo se realiza técnicamente por actuarios titulados mediante métodos estadísticos basados en las hipótesis o tablas de siniestralidad de cada tipo de riesgo.

Estas tablas tienen un carácter dinámico, ya que se tienen que actualizar periódicamente para ajustarse a la evolución histórica de la mayor o menor probabilidad de ocurrencia de los riesgos (estamos ante sucesos contingentes, no ciertos). Ejemplo: Adaptación de las tablas de mortalidad a la mayor esperanza de vida, tanto de los hombres como de las mujeres.

2.2. Riesgos asegurables

Podemos decir, en principio, que cualquier riesgo es susceptible de aseguramiento, aunque en sentido estricto deben cumplirse los siguientes requisitos:

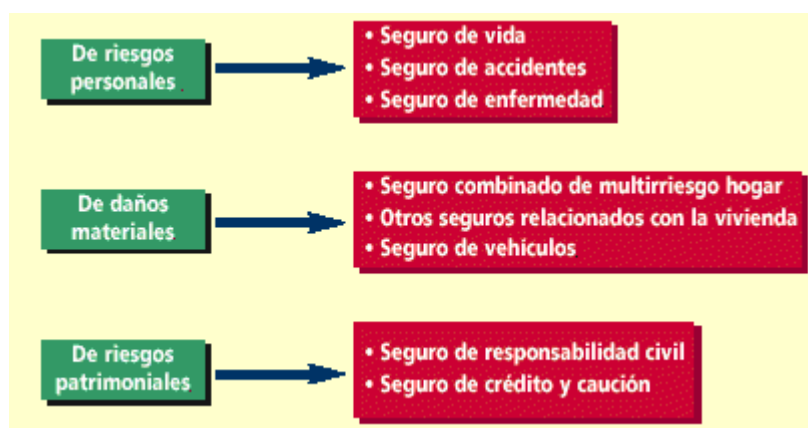
- Que exista un *interés asegurable*, o existencia del riesgo en cuestión.
- Que exista un *colectivo expuesto* al mismo tipo de riesgo, con el fin de poder realizar la correspondiente distribución de probabilidad.
- Que sea *susceptible de valoración económica*, ya que, si bien a veces no será posible la reparación del daño sufrido, sí podrá ser al menos reducido o eliminado su efecto negativo mediante la oportuna indemnización o compensación económica.
- Que sea *accidental*, es decir, causado de forma fortuita e independiente de la voluntad de quien lo sufre.
- Que sea un negocio *lícito* o actividad legal.
- Que *no genere lucro* o enriquecimiento ilícito a su beneficiario.

Pueden ser, por tanto, susceptibles de aseguramiento muchos tipos de riesgo, desde el fallecimiento de una persona, hasta el incendio de una casa, la voz de un cantante, las piernas de un futbolista, etc.

2.3. Clases de seguros

Los seguros que vamos a estudiar aquí, clasificados en función de los riesgos que cubren, se resumen en el siguiente esquema:

CLASES DE SEGUROS



2.4. ¿Quién puede asegurar los riesgos?

Todas aquellas entidades que estén facultadas para actuar como aseguradoras, según lo establecido en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y su desarrollo reglamentario posterior mediante RD 6/2004, de 29 de octubre.

- **Las sociedades anónimas de seguros**

Son empresas cuyo capital social está compuesto por acciones de un determinado valor nominal. La toma de decisiones empresariales se adopta habitualmente por un Consejo de Administración, designado por los socios en función de su participación en el capital social.

- **Las mutualidades de previsión social**

Son entidades que se dedican a la gestión de sistemas de previsión social complementarios al de la Seguridad Social.

Existen aún mutualidades que tienen un carácter sustitutivo de la Seguridad Social (las vinculadas a colegios profesionales), si bien, desde la Ley 30/1995 la afiliación a estos sistemas ya no es obligatoria.

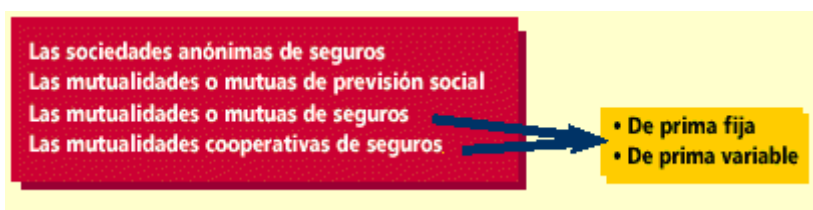
- **Las mutualidades o mutuas y las cooperativas de seguros**

Son sociedades mercantiles en las que los asegurados son socios, asumiendo, por tanto, derechos y obligaciones políticas y económicas.

Todos los socios tienen la misma representación (un voto por socio), aunque el reparto de los beneficios se hará proporcionalmente a las primas pagadas por cada uno. Pueden ser de dos tipos:

- **De prima fija.** Las primas son conocidas y pagadas por los socios en el inicio del período, respondiendo la sociedad con todo su patrimonio en el caso de que las prestaciones satisfechas superen a las primas recibidas.
- **De prima variable.** Las primas se hacen efectivas con posterioridad a la declaración de los siniestros mediante el cobro de derramas proporcionales a los socios, respondiendo éstos mancomunadamente de los riesgos cubiertos.

ENTIDADES ASEGURADORAS



Del mismo modo, las sucursales de entidades extranjeras tienen la posibilidad de desarrollar en España la actividad aseguradora. También pueden distinguirse por su objeto social las reaseguradoras especializadas.

- **El capital extranjero en el sector asegurador español**

En lo que respecta al acceso al mercado español de entidades aseguradoras extranjeras, cabe distinguir entre las sucursales domiciliadas en el Espacio Económico Europeo y las domiciliadas fuera de este, debido al distinto régimen jurídico al que están sometidas. La mayor parte de las sucursales extranjeras que operan en España se encuentran domiciliadas en el espacio económico único.

3. ¿Cómo se contrata un seguro?

3.1. El contrato o póliza de seguro

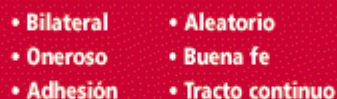
Desde un punto de vista formal, los seguros se instrumentan en un documento de carácter jurídico denominado “contrato o póliza de seguro”, y le es de aplicación lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. Según su definición legal, un contrato de seguro:

Es aquel por el que el asegurador se obliga mediante el cobro de una prima, y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

Sus características principales son:

- **Bilateral:** Intervienen dos personas, tomador del seguro y asegurador, con diferentes y recíprocas obligaciones y derechos.
- **Oneroso:** Existe contraprestación, cierta o contingente, susceptible de valoración económica entre las partes.
- **Adhesión:** El asegurado se limita a aceptar o adherirse al condicionado del contrato que le propone el asegurador.
- **Aleatorio:** La ocurrencia del riesgo en el futuro es incierta.
- **Buena fe:** El asegurador acepta el riesgo, y calcula la prima correspondiente, en función de la descripción del mismo que realiza el asegurado. No obstante, si se demostrara la existencia de dolo, engaño o mala fe del asegurado, el contrato quedaría invalidado y el asegurador no estaría obligado al cumplimiento de sus obligaciones.
- **Tracto continuo:** Implica una relación permanente entre las partes durante el plazo de vigencia del contrato.

CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGURO

- 
- Bilateral
 - Oneroso
 - Adhesión
 - Aleatorio
 - Buena fe
 - Tracto continuo

3.2. Elementos personales del contrato

Las personas que intervienen en un contrato de seguro son:

- **El asegurador**

Es la persona jurídica que asume la cobertura del riesgo, estando obligada a satisfacer al beneficiario una determinada prestación de servicios o económica, en caso de acaecimiento del riesgo, a cambio del cobro de una prima al tomador.

Ha de tener una de las formas jurídicas comentadas anteriormente, poseer capacidad organizativa y solvencia financiera suficiente, de acuerdo con lo establecido en la normativa que le es de aplicación.

Entre sus obligaciones figuran la emisión y entrega de la póliza de seguro al tomador, la presentación de los recibos al cobro en el vencimiento, la expedición de duplicados en caso de extravío de la póliza, el nombramiento de peritos para la tasación de los daños producidos, etc.

- **El tomador**

Es la persona, física o jurídica, que solicita y contrata el seguro, por cuenta propia o ajena, obligándose al pago de la prima al asegurador.

- **El asegurado**

Es la persona expuesta al riesgo que se desea cubrir, o que tiene un interés económico sobre el bien objeto de seguro.

Está facultado para cumplir con las obligaciones del tomador, en el caso de que éste se inhibiera de hacerlo.

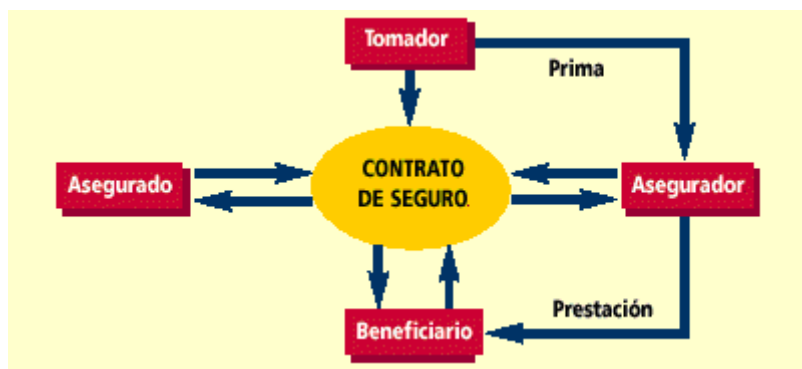
- **El beneficiario**

Es la persona, física o jurídica, que tiene derecho a recibir la prestación convenida en el contrato. Su designación la realiza el tomador del seguro, quien podrá modificarla durante la vigencia del contrato sin el consentimiento del asegurador, a no ser que hubiera renunciado a ello de manera expresa y por escrito.

La identidad del beneficiario podrá figurar en la póliza, en una declaración posterior, o en testamento, siendo válida su designación en este último caso, aunque no sea conocida ni por el asegurador ni por el beneficiario.

El tomador del seguro, el asegurado y el beneficiario pueden ser, dependiendo del seguro de que se trate, personas coincidentes o distintas.

ELEMENTOS PERSONALES DEL CONTRATO



3.3. Elementos reales del contrato

En un contrato de seguro existen tres elementos esenciales:

- **El interés asegurado**

Riesgo cuyo evento, incierto pero probable, se desea cubrir, y que de suceder originaría pérdidas a quien lo sufra.

- **La prima**

Es el precio que tiene que pagar el tomador del seguro al asegurador para que éste acepte la cobertura del riesgo.

- **La prestación**

Es el importe monetario, o prestación de servicio, que el asegurador debe satisfacer al beneficiario de la póliza, en caso de producirse el riesgo asegurado,

en concepto de indemnización por el perjuicio económico que se le haya podido originar.

ELEMENTOS REALES DEL CONTRATO

- El interés asegurado
- La prima
- La prestación

3.4. Documentos que contiene el contrato

- **La solicitud**

Es una declaración dirigida por el tomador al asegurador manifestando su interés por la contratación de un seguro sobre los riesgos que describe.

Este documento no representa compromiso alguno para el solicitante, pero una vez formalizada la póliza sí será vinculante, ya que forma parte de los antecedentes del contrato que han servido al asegurador para decidir la aceptación del riesgo y calcular la prima correspondiente.

- **La propuesta**

Es un documento emitido por el asegurador en el que oferta al tomador la cobertura de un riesgo en unas condiciones determinadas.

Carece de efectos legales hasta que el asegurado no la acepta y paga la prima indicada, si bien vincula al asegurador durante un plazo de tiempo determinado, en función del seguro del que se trate.

- **La carta de garantía**

Es un documento que extiende el asegurador, a petición del tomador, cuando éste necesita acreditar frente a terceros la existencia de cobertura de un riesgo determinado, y el asegurador aún no ha podido emitir y entregar la correspondiente póliza de seguro.

- **La póliza**

Es un documento privado suscrito por el asegurador y el tomador en el que se recogen todas las condiciones y acuerdos pactados.

Tiene una función probatoria de la conclusión del contrato de seguro, y se compone de varias partes:

- **Condiciones generales.** Es un conjunto de cláusulas, ya impresas y redactadas por el asegurador, que contienen las normas básicas aplicables al contrato, las cuales deberán estar redactadas de forma clara y precisa, no podrán ser abusivas para el asegurado, y estarán sometidas a la supervisión y control de la Dirección General de Seguros, que vigilará que no contravienen lo establecido legalmente.

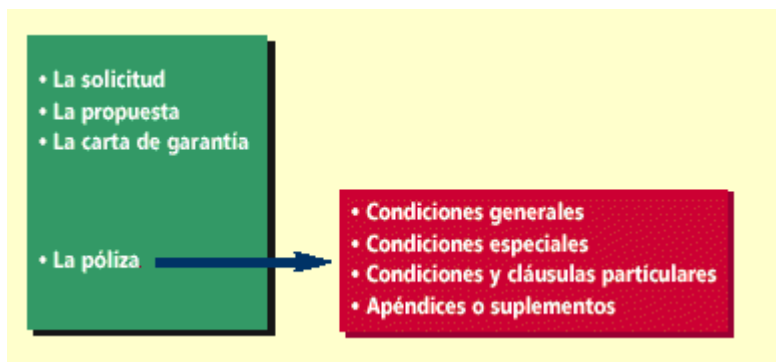
Estas condiciones generales suelen ser las mismas para cada clase de seguro (hogar, vida...) y se refieren a definiciones, delimitaciones de la cobertura, pago de primas y prestaciones, formas de tramitación de los siniestros, derechos y obligaciones de las partes, etc.

- **Condiciones especiales.** Recogen las modificaciones, ampliaciones o derogaciones del condicionado general, como por ejemplo:
 - i. Riesgos cubiertos y excluidos.
 - ii. Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
 - iii. Ámbito territorial.
 - iv. Valoración económica.
 - v. Actuaciones en caso de siniestro, etc.
- **Condiciones y cláusulas particulares.** Es un documento firmado por las partes contratantes del seguro que refleja datos particulares del contrato, como por ejemplo:
 - i. El número de póliza.
 - ii. La identificación de las personas intervinientes.
 - iii. El nombre del agente o corredor de seguros (en su caso).
 - iv. La suma asegurada.

- v. El importe de la prima.
 - vi. El domicilio y periodicidad del pago.
 - vii. Manifestaciones particulares del tomador, etc.
- **Apéndices o suplementos.** Son los documentos que suscriben periódicamente las partes, con el fin de actualizar algunas cláusulas del seguro, como:
- i. La suma asegurada.
 - ii. El beneficiario.
 - iii. La variación del riesgo cubierto.
 - iv. La localización de los objetos asegurados, etc.

Este conjunto de documentos reviste una gran importancia, ya que en ellos figuran todos los acuerdos convenidos entre las partes y a su tenor literal habrá que remitirse en caso de discrepancia.

DOCUMENTOS QUE CONTIENE EL CONTRATO



3.5. Formas de contratación

Las entidades aseguradoras utilizan diferentes canales de distribución para comercializar sus seguros, los principales canales de distribución son:

- Agentes de Seguros, los agentes constituyen uno de los canales tradicionales de distribución de seguros, pueden ser personas físicas o jurídicas que mediante un contrato de agencia con la entidad aseguradora se comprometen a realizar la actividad de mediación de seguros, a cambio de una comisión variable en función del tipo de seguro. Podemos distinguir los agentes de seguros en función de su

relación contractual con la entidad aseguradora, así nos podemos encontrar con agentes exclusivos, que solamente comercializan seguros de una entidad, o agentes vinculados, que mantienen contratos de agencia con varias entidades aseguradoras y por tanto, distribuyen seguros de diferentes entidades.

- Corredurías o corredores de seguros, el otro canal de distribución tradicional son los corredores de seguros, que al igual que los agentes de seguros pueden ser personas físicas o jurídicas. A diferencia de los agentes de seguros los corredores realizan la actividad mercantil de mediación de seguros privados sin mantener vínculos contractuales que supongan afección con entidades aseguradoras, y que ofrece asesoramiento independiente, profesional e imparcial a quienes demanden la cobertura de los riesgos a que se encuentran expuestos sus personas, sus patrimonios, sus intereses o responsabilidades.
- Canal Banca-seguros, el otro gran canal de distribución de seguros en España son las oficinas de bancos y cajas de ahorros. Para la comercialización de seguros a través de entidades de crédito, éstas deben crear un agente de seguros, conocido como Operador de Banca-Seguros, que como el resto de agentes de seguros, puede ser exclusivo o vinculado en función de su relación contractual con la entidad aseguradora.
- Propia red comercial de la entidad aseguradora, las entidades también comercializan seguros directamente, sin intermediarios, a través de sus propias oficinas y red de comerciales.
- Internet, hasta el momento la comercialización de seguros en España a través de Internet ha tenido poco desarrollo, ya que ésta a pesar de ofrecer grandes ventajas presenta algunos inconvenientes que todavía pesan mucho, como por ejemplo:
 - Muchas personas quieren seguir recibiendo un trato personalizado.
 - Dificultad de comercialización de algunos seguros sofisticados.
 - Seguridad en las transacciones.
 - Temas regulatorios pendientes.

Las características que tendrán los seguros que más fácilmente se irán comercializando *on-line* son:

- Ser fácilmente estandarizables.
- Que no requieran explicaciones muy detalladas.

- Condicionados fáciles de leer y entender.
- Que pueda calcularse la prima con rapidez.

Por ello, los seguros del automóvil y de hogar, serán los que serán más fácilmente contratables a través de la red.

4. ¿Cuánto cuesta un seguro?

4.1. La prima

Es el precio o contraprestación económica que debe satisfacer el tomador al asegurador para que éste acepte la cobertura de riesgo solicitada.

Su determinación por el asegurador es libre, pero debe respetar ciertos principios técnicos actuariales que le permitan constituir un fondo suficiente para atender sus eventuales compromisos futuros con los asegurados.

La prima está compuesta por los siguientes *elementos de coste*:

- **Prima pura**

Es el coste que representa la valoración “técnica” del riesgo, la cual dependerá de diferentes factores, a saber:

- La *probabilidad* de ocurrencia del suceso.
Cuanto mayor sea esta probabilidad, mayor será el coste.

Ejemplo: El coste de un seguro de vida de una persona de 60 años será mayor que el de una de 30 años, ya que, ciertamente, su probabilidad de fallecimiento es mayor.

- El tipo de interés (en los seguros de vida).
Dado que el cobro de las primas es previo al eventual pago de las prestaciones, el asegurador podrá obtener determinados rendimientos financieros mediante su inversión en diferentes productos financieros.

- La *intensidad del riesgo*, o cuantificación de su importancia.
En efecto, no es lo mismo que los siniestros afecten habitualmente a la totalidad del riesgo cubierto que sólo a una parte del mismo.

Ejemplo: Los siniestros de automóviles suelen afectar normalmente a una parte del riesgo, y no a su valor total (siniestro total).

- La duración del seguro.

Cuanto mayor sea el período de cobertura, mayor será el coste.

Ejemplo: Un seguro de vida entera será más caro que uno temporal de duración anual, ya que el plazo de cobertura aceptado por el asegurador es mucho mayor. De hecho, en el seguro de vida entera se tiene la seguridad de que el suceso va a ocurrir, mientras que en el temporal puede o no llegar a suceder.

- **Gastos de gestión interna**

Es un coste adicional que incorpora el asegurador para compensar sus gastos de administración y obtener un beneficio por su actividad.

Esto conduce a que las entidades que consigan reducir en mayor medida estos gastos de estructura, serán más eficientes y competitivas vía precio y podrán ir ganando una mayor cuota de mercado.

La prima pura más estos gastos constituye la “prima de inventario”.

- **Gastos de gestión externa**

Corresponde a los gastos derivados de la estrategia y distribución comercial de los productos, los cuales también se repercutirán en el cálculo de la prima que deberá pagar el tomador.

La utilización de canales de distribución menos costosos, como Internet, permitirá ir reduciendo la importancia relativa de este coste, lo cual redundará en beneficio de los consumidores de este tipo de productos y forzará a los aseguradores a ser cada día más competitivos y eficientes.

La prima de inventario más éstos constituye la “prima de tarifa”.

- **Recargos complementarios**

Los aseguradores también incorporan en las primas algunos recargos que están obligados a recaudar por cuenta de terceros, tales como:

- Impuestos.
- Recargo del Consorcio de Compensación de Seguros.

La prima de tarifa más los recargos complementarios constituye la “prima comercial”, o prima total a pagar por el tomador.



4.2. Clases de primas

Podemos clasificar las primas en función de su periodicidad de pago en:

- **Prima única**

El tomador realiza un solo pago en el inicio del período de cobertura.

Ejemplos de seguro de prima única pueden ser algunos de vida ahorro o los de rentas diferidas.

- **Prima periódica**

El tomador paga la prima periódicamente, siendo el período más habitual el anual.

Algunos ejemplos de seguros de prima periódica son los de hogar, automóvil, jubilación, accidentes, etc.

Si el período es inferior al año, la prima puede ser:

- Fraccionada

La prima se calcula para un período anual, pero el pago se realiza en períodos inferiores (mensual, trimestral, semestral).

En este caso, si se produce el siniestro, el asegurador exigirá al tomador del seguro el abono de las fracciones de prima aún no desembolsadas o, alternativamente, descontará su importe de la prestación que esté obligado a pagar como consecuencia del mismo.

- **Fraccionaria**

A diferencia de la prima fraccionada, ésta se calcula estrictamente para un período de cobertura inferior al año.

Esto significa que, en caso de siniestro, el asegurador deberá satisfacer la indemnización pactada sin tener derecho a reclamación alguna por primas pendientes de pago.

CLASES DE PRIMAS



4.3. ¿Qué sucede si se impaga una prima?

Las primas deben pagarse siempre en el inicio del período de cobertura, en efectivo o mediante documento bancario equivalente (talón, cheque,...), y en el domicilio del tomador, salvo que se acuerde lo contrario.

En caso de impago, las consecuencias serán distintas dependiendo de cuál sea la prima que se impaga:

- **Primera prima**

En este caso, el asegurador queda liberado del cumplimiento de sus compromisos en caso de producirse alguna de las contingencias aseguradas, ya que, en realidad, el contrato de seguro no ha llegado a entrar en vigor.

- **Segunda prima y siguientes**

Las consecuencias dependen del plazo transcurrido desde la fecha en la que el pago debería haberse producido:

- Un mes: La cobertura se mantiene.
- 6 meses: La cobertura se rehabilita a las 24 horas.
- Más de 6 meses: El contrato queda resuelto.

5. ¿Qué recibo de un seguro en caso de siniestro?

5.1. La prestación

Es la indemnización que el asegurador está obligado a pagar al beneficiario del seguro, en caso de producirse la contingencia cubierta, en compensación de los daños que haya sufrido el asegurado.

El pago de la prestación exige:

- La *declaración del siniestro* por parte del asegurado o el tomador.
- La *tasación de los daños* por un perito del asegurador, o la aportación de la prueba documental oportuna (por ejemplo, el certificado de defunción en un seguro de vida).

5.2. Clases de prestación

- Según la posibilidad de cuantificar el riesgo:
 - **Plena**
Se produce en los seguros que cubren riesgos susceptibles de cuantificación económica, como por ejemplo, el seguro del automóvil o el de hogar.
 - **Parcial**
Se produce cuando el riesgo cubierto no es cuantificable, como por ejemplo, la vida de una persona en un seguro de vida o accidentes. En este caso, la prestación dependerá del capital que el tomador haya asegurado en el contrato.
- Según la modalidad de pago:
 - Prestación *económica*: Consiste en el pago de un importe monetario (ejemplo, 15 millones de pesetas en un seguro de vida).
 - Prestación en *especie*: Puede ir desde la reparación o reposición del objeto siniestrado (ejemplos, un cristal o una puerta), hasta el suministro de algún producto (ejemplo, un medicamento).

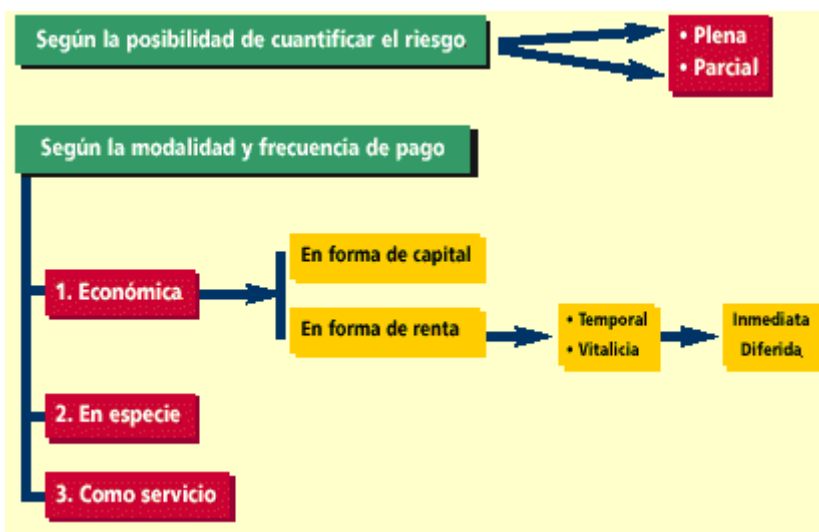
- Prestación de *servicios*: Puede ser muy variada, como por ejemplo, la defensa del asegurado por un abogado, la pintura de una habitación, asistencia sanitaria, reparación de un automóvil, etc.
- Según la frecuencia de cobro:
Cuando la prestación es económica, se puede cobrar:
 - *En forma de capital*: Se produce cuando el beneficiario de la póliza opta por recibir el importe monetario en un pago único en la fecha de vencimiento del contrato (ejemplo, cuando se alcanza la jubilación o una determinada edad), o en el momento en el que se produce el riesgo cubierto (ejemplo, el fallecimiento del asegurado).
 - *En forma de renta*: En este caso, el beneficiario opta por recibir el capital asegurado de modo fraccionado durante un determinado período, que puede ser:
 - i. *Temporal*: Un número determinado de años.
 - ii. *Vitalicio*: Hasta su fallecimiento.

Ambos tipos de renta se pueden empezar a cobrar por el beneficiario, según se acuerde en el contrato, de forma:

- i. ***Inmediata***: Al mes siguiente de la contratación del seguro.
- ii. ***Diferida***: A partir de una fecha futura determinada.

La decisión de recibir la prestación en forma de capital o de renta va a tener unas implicaciones fiscales diferentes, como se verá más adelante.

CLASES DE PRESTACIÓN



6. ¿Qué hago si tengo un problema?

6.1. Con el riesgo asegurado

En caso de producirse un *siniestro* dentro del período de vigencia de la póliza, las actuaciones que deberá realizar el asegurado serán diferentes en función de la contingencia de que se trate.

En todo caso, deberá comunicarse la ocurrencia del riesgo al asegurador, o agente o corredor de seguros con el que se hubiera suscrito la póliza, en un impreso diseñado a tales efectos, detallando todos los aspectos del mismo que puedan ser relevantes, especialmente cuando pudiera derivarse para el asegurado alguna responsabilidad civil frente a terceros.

En el caso de que el siniestro se haya producido por robo, será preceptiva la presentación de la correspondiente denuncia en la Policía.

El plazo de comunicación y resto de requisitos documentales, o de otro tipo, que pudieran solicitarse por el asegurador figuran en el condicionado general y específico de la póliza.

6.2. Con el asegurador

De acuerdo con lo establecido en la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, los consumidores de productos de seguros podrán presentar las reclamaciones que estimen oportunas contra cualquier tipo de prácticas abusivas de los aseguradores que puedan lesionar sus derechos, o, sencillamente, cuando existan discrepancias entre las partes en la interpretación de determinadas cláusulas contractuales.

Los asegurados podrán dirigir sus reclamaciones:

- **Al Defensor del Asegurado**, entidad o experto independiente de reconocido prestigio que las entidades aseguradoras han contratado, bien individualmente, bien agrupadas por ramos de seguro, proximidad geográfica o cualquier otro criterio, y a cuyo arbitrio someten voluntariamente las reclamaciones recibidas de los asegurados.

- **A la Dirección General de Seguros, Servicio de Reclamaciones**, actualmente situada en el Paseo de la Castellana, nº 44 de Madrid.

En ambos casos, este servicio es gratuito para el consumidor.

7. El seguro de vida

7.1. Características generales

La finalidad de este seguro es la obtención por parte del beneficiario de una prestación económica cuando se produzca alguna de las siguientes contingencias:

- Fallecimiento o invalidez del asegurado.
- Supervivencia del asegurado en una fecha determinada.

Dado que la vida humana no se puede valorar económicamente de un modo objetivo, en el seguro de vida, a diferencia de lo que sucede en los seguros de riesgos materiales o patrimoniales, será el tomador del seguro el que determinará de modo subjetivo el capital que desea asegurar.

La importancia de esto radica en que se pueden contratar tantos seguros como se desee, sin existir restricción alguna sobre el montante total de los capitales garantizados.

Algunas *características* relevantes de este seguro son las siguientes:

- **Provisión o reserva matemática**

Es el fondo que el asegurador debe tener constituido para poder hacer frente a sus eventuales obligaciones futuras con los beneficiarios.

Se compone de la parte de las primas cobradas que se aplica a la cobertura de las contingencias contratadas y de los rendimientos financieros obtenidos hasta el momento de su inversión.

- **Rescate**

Es la indemnización que pagaría el asegurador de un seguro de vida entera, de ahorro o mixto, en caso de rescisión anticipada de la póliza.

Este derecho podrá ser ejercido por el tomador del seguro una vez pagada y transcurrida la primera anualidad (si su valor es positivo), quedando la póliza a partir de ese momento anulada a todos los efectos.

Su importe es equivalente a la reserva matemática constituida hasta ese momento, menos los gastos de gestión originados que estuvieran pendientes de amortizar.

Esta minoración se justifica como consecuencia de que tales gastos se suelen distribuir durante el período de vigencia de la póliza y, en este caso, al rescindirse anticipadamente, ya no va a ser posible.

- **Reducción**

Consiste en la conversión de la póliza en un seguro liberado, total o parcialmente, del pago de las primas.

Es decir, es el nuevo valor garantizado por el asegurador al beneficiario como consecuencia de haber optado éste por no seguir pagando más primas.

Este derecho podrá ser solicitado por el tomador del seguro a partir del primer año de vigencia de la póliza.

Su importe será equivalente al capital que se garantizaría con un seguro de prima única cuyo importe fuera el valor de rescate en ese momento. Este importe será tanto más inferior al capital inicialmente garantizado cuanto mayor sea el número de primas que se dejan de pagar.

Los valores de reducción y de rescate se entienden referidos siempre al final del período que figura en la última prima vencida y pagada.

- **Anticipo**

El tomador del seguro tiene también derecho a recibir un anticipo contra el depósito o garantía de la póliza, siempre y cuando haya pagado todos los recibos emitidos hasta ese momento.

Los intereses se pagarán por anticipado con la misma periodicidad que las primas, y su importe no podrá ser nunca superior al valor de rescate.

El importe anticipado, así como los intereses devengados, será deducido del importe de la prestación, valor de reducción o de rescate a que se tuviera derecho.

- **Período de gracia**

El tomador del seguro tiene un plazo de gracia de 30 días a contar desde la fecha de vencimiento del recibo para pagar la prima.

Transcurrido este plazo, se aplicará el valor de reducción, siempre y cuando se hayan pagado las primas correspondientes a la primera anualidad y dicho valor fuera positivo.

En caso contrario, la póliza quedará anulada sin obligación a indemnización alguna por parte del asegurador.

- **Indisputabilidad de la póliza**

Según establece la Ley del contrato de seguro, el asegurador no puede rescindir la póliza de forma anticipada una vez transcurrido el primer año, en tanto que el tomador del seguro sí tiene esta facultad.

- **Suicidio**

Esta contingencia está excluida durante el primer año, si bien, en caso de producirse, se pagará por el asegurador la reserva matemática existente hasta ese momento.

- **Edad del asegurado**

Deberá ser superior a los 14 años y normalmente inferior a los 65 años. Si en el momento de pagar la prestación se comprobare que la edad no se corresponde con la declarada al contratar la póliza, se pagará sólo la suma que habría podido ser asegurada con la prima satisfecha.

- **Rehabilitación de la póliza**

El asegurador está obligado a poner de nuevo en vigor la póliza en caso de abono por el tomador, transcurrido el plazo de gracia, de las primas vencidas e

impagadas, si bien en el seguro de vida para caso de muerte, el asegurador puede exigir al asegurado una revisión médica.

- **Modificación de las garantías**

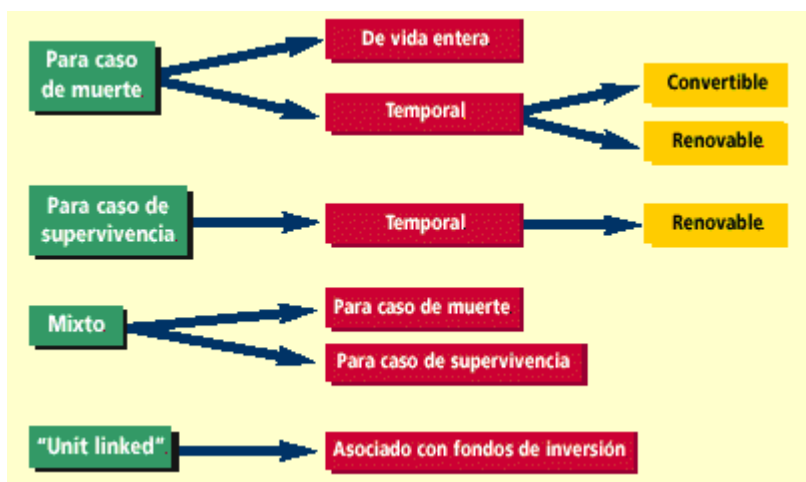
Durante la vigencia de la póliza, y coincidiendo con sus fechas de vencimiento, el tomador del seguro podrá aumentar o disminuir libremente las garantías pactadas, comunicando dichos cambios al asegurador con un mes de antelación al vencimiento.

- **Documentación necesaria para recibir la prestación**

En un plazo normalmente de 7 días hábiles desde la fecha del siniestro, el asegurado o beneficiario de la póliza deberá aportar al asegurador, a su cargo, diferentes documentos:

- En caso de *supervivencia* del asegurado:
 - i. DNI. o certificado de nacimiento
 - ii. Fe de vida.
 - iii. Póliza y último recibo pagado.
- En caso de *fallecimiento* del asegurado:
 - i. Certificado literal de defunción y de nacimiento.
 - ii. Informe detallado del médico en el que se precisen las causas y circunstancias en las que se ha producido.
 - iii. Documento acreditativo de su condición de beneficiario.
 - iv. Justificación documental de haber pagado el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, o de su exención en su caso.

EL SEGURO DE VIDA



7.2. Seguro de vida para caso de muerte

Esta modalidad de seguro de vida se denomina también *seguro de riesgo*, y tiene como finalidad principal la protección de la familia o seres queridos del asegurado en caso de fallecimiento de éste por cualquier causa (enfermedad o accidente). El beneficiario será, lógicamente, una persona distinta al asegurado.

Existen diversas modalidades:

- **Seguro de vida entera**

Cubre el riesgo de fallecimiento durante toda la vida del asegurado, por lo que el asegurador sabe que en todo caso tendrá que pagar la prestación, ignorando tan sólo la fecha en la que ésta se producirá.

Las primas pueden ser constantes o variables, y su cuantía depende de que sean:

- *Temporales*: Durante un número determinado de años.
- *Vitalicias*: Hasta el fallecimiento del asegurado.
- *Única*: Una sola vez.

La prestación puede realizarse como capital o como renta, y ésta puede ser, a su vez, temporal o vitalicia.

- **Seguro temporal**

Cubre el riesgo de fallecimiento del asegurado “durante un cierto período de tiempo” (un viaje, el plazo de amortización de un préstamo, etc.), o “hasta que cumpla una determinada edad”. A partir de este momento, si no se ha producido el riesgo cubierto, el asegurador no estará obligado a pagar ninguna indemnización al beneficiario, ni será posible el ejercicio del derecho de rescate por parte del tomador.

Los seguros temporales pueden subdividirse en:

- *Convertibles*: Opción de convertirse en un seguro de vida entera.
- *Renovables*: La póliza se renueva en cada vencimiento (anual).

La *prima* puede ser nivelada (constante), o variable (creciente) a medida que va aumentando la edad del asegurado.

Los *capitales garantizados* se pueden ir modificando al alza o a la baja, dependiendo de las mayores o menores necesidades que tenga el beneficiario en función de su ciclo vital (pago de vivienda, educación de los hijos, próxima jubilación, etc.).

7.3. Seguro de vida para caso de supervivencia

Esta modalidad de seguro de vida se denomina también *seguro de ahorro*, y tiene como finalidad principal la percepción de un capital en una fecha prefijada, o cuando el asegurado alcance una determinada edad.

Las *primas* suelen ser temporales, y su cuantía, constante o variable.

La *prestación* puede realizarse como capital o como renta, y ésta puede ser, a su vez, temporal o vitalicia.

7.4. Seguro de vida mixto

Es un tipo de seguro de vida que combina en un mismo contrato, y de forma complementaria, la cobertura del riesgo de fallecimiento y el de supervivencia del asegurado.

En este caso, como en el seguro de vida entera, el asegurador tiene la certeza de que pagará la prestación, aunque ahora lo que ignora es por cuál de las dos contingencias cubiertas será.

Si los capitales asegurados para ambos riesgos son similares, podemos decir que se trata más bien de un seguro de ahorro que de riesgo.

En esta póliza suelen incluirse *coberturas complementarias*, como:

- Anticipo del capital por incapacidad absoluta y permanente.
- La liberación del pago de primas en caso de incapacidad profesional.
- El pago del saldo deudor de una tarjeta de crédito concreta, etc.

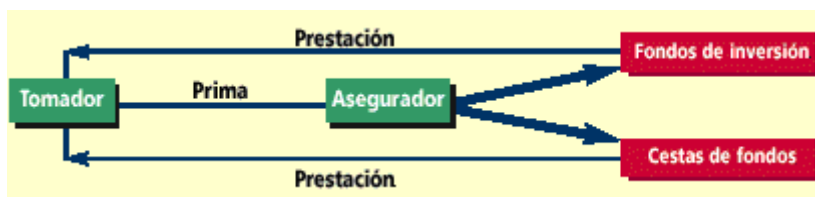
Esta modalidad de seguro está siendo muy utilizada por las personas como *plan de jubilación* complementario, tanto a la pensión proporcionada por el sistema público de la Seguridad Social, como a los *planes de pensiones* privados regulados mediante la Ley 8/1987.

Todos estos sistemas de jubilación son compatibles entre sí, diferenciándose entre otros aspectos importantes, por su:

- *Liquidez*: Los seguros de vida mixtos son rescatables a partir del primer año, mientras que los planes de pensiones no se pueden rescatar hasta la fecha de jubilación o de fallecimiento.

7.5. Los “unit linked”

ESTRUCTURA DE LOS “UNIT LINKED”



Son seguros mixtos de vida entera, también denominados *segurfondos*, que presentan las siguientes particularidades:

- El asegurador invierte las provisiones matemáticas en fondos de inversión, o “cestas de fondos”, que pueden ser internos del asegurador, o gestionados por otras entidades.
- El riesgo de la inversión lo asume el tomador y no el asegurador.
- No tienen ninguna rentabilidad garantizada, ya que ésta depende de la obtenida por los fondos en los que el tomador ha decidido invertir.
- El importe de la prestación será equivalente al valor de las participaciones de los fondos de inversión en el momento del pago.
- El tomador puede variar su estrategia y cambiar de fondo de inversión sin repercusión fiscal, ya que el titular de las participaciones, y, por tanto, quien efectúa los cambios, es el asegurador. Siempre que el contrato de seguro cumpla las condiciones legales que establece la Ley de IRPF a estos efectos, el tomador podrá variar su estrategia y cambiar las posiciones a otro fondo de inversión o a otra “cesta de fondos” sin que tales cambios le supongan tener que tributar. Esto es así dado que quien efectúa dichos cambios, siendo a su vez el titular de las participaciones, es el asegurador y no el tomador.

Para que esta estructura de inversión pueda considerarse un seguro de vida y tener así el tratamiento fiscal de los seguros de vida, y no el de los fondos de inversión, se incorpora una cobertura por riesgo de fallecimiento, aunque ésta suele ser muy pequeña (entre 601,01 euros y 6.101,12 euros), ya que este producto se utiliza más bien como seguro de ahorro que de riesgo.

Dado que el régimen fiscal aplicable, siempre que se cumplan, como se ha comentado, los requisitos que establece la Ley de IRPF, es uniforme para este tipo de contratos de

seguro, las *notas diferenciales* que conviene tener en cuenta a la hora de decidirse por uno u otro de los múltiples que se comercializan en el mercado, son:

- El riesgo, comisiones e historial de rentabilidad de los fondos.
- El número de cambios gratuito al año y el coste por los adicionales.
- El capital asegurado por fallecimiento y la prima por este concepto.
- La solvencia del asegurador ante una eventual quiebra en el futuro.
- La aportación mínima exigida.
- El plazo y penalizaciones aplicadas en caso de rescate total o parcial.
- Las comisiones propias de gestión o administración.

Los *unit linked* tienen unos *costes adicionales* a los propios de los fondos de inversión. Este coste representa aproximadamente entre un 0,30% y un 0,40%, que procede de:

- La *comisión de gestión*: Puede ser un importe fijo y/o un porcentaje sobre el valor del patrimonio gestionado.
- Un *importe fijo* por cada cambio de fondo adicional a los permitidos al año.

7.6. Fiscalidad del seguro de vida

La finalidad del seguro de vida es la obtención por parte del beneficiario de una prestación económica cuando se produzca alguna de las siguientes contingencias:

- Fallecimiento o invalidez del asegurado.
- Supervivencia del asegurado en una fecha determinada.

A continuación vamos a analizar su tributación.

7.6.1 Primas pagadas

No deducibles

7.6.2 Prestaciones recibidas

- El beneficiario tributará por el **Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (ISD)** cuando sea una persona distinta del tomador.

A este respecto habrá que estar, no obstante, a las repercusiones de las normas reguladoras de los diferentes regímenes matrimoniales sobre este impuesto (por ejemplo, existencia de sociedad de gananciales).

La base liquidable se calcula, teniendo en cuenta la normativa vigente de ámbito estatal, aplicando al importe percibido (base imponible) las siguientes reducciones:

- Por parentesco:

Descendientes y adoptados \geq 21 años	15.956,87 euros
Descendientes y adoptados < 21 años	15.956,87 euros + 3.990,72 euros por cada año menor de 21 años con máximo de 47.858,59 euros
Conyuges, ascendientes y colaterales de 2º y 3º grado	7.993,46 euros

- Por minusvalía física, psíquica o sensorial:

Superior al 33%	47858,59 euros
Superior al 65%	150253,03 euros

- Reducción adicional por seguro de vida:

Cónyuge, descendiente, ascendiente, adoptante o adoptado	9.195,49 euros
---	----------------

Estas reducciones pueden ser modificadas por las Comunidades Autónomas (por ejemplo, la Comunidad Valenciana, Islas Baleares, Castilla y León, Madrid, Aragón y Cataluña).

La cuota íntegra se calcula aplicando a la base liquidable el tipo impositivo que corresponda en la escala progresiva de la tarifa existente en cada Comunidad Autónoma. El importe que se deberá pagar por este impuesto, siempre que no sea de aplicación ninguna deducción (por ejemplo, deducción por doble imposición internacional), vendrá

determinado por la aplicación sobre la cuota íntegra de cada heredero o beneficiario de unos coeficientes multiplicadores cuya cuantía estará en función del:

- Parentesco con el fallecido.
- Volumen del patrimonio preexistente de cada heredero o beneficiario.

Así, por ejemplo, y bajo la normativa estatal, el coeficiente multiplicador para un hijo sin patrimonio preexistente será el 1.

Al igual que las reducciones, estos coeficientes pueden ser modificados por las Comunidades Autónomas.

Ejemplo:	
Calcular la base liquidable de un seguro de vida de 60.101,21 euros percibido por un hijo de 19 años	
Base imponible:	60101,21 euros
Reducciones:	$15.956,87 + (3.990,72 \times 2) + 9.195,49 = 33.133,8$
Base liquidable:	$60.101,21 - 33.133,8 = 26.967,41$

- Cuando el beneficiario sea el tomador del seguro de vida, las prestaciones tributarán por el **Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF)**.

Tipología de rentas

Rentas derivadas del vencimiento o el rescate del seguro.

Calificación fiscal

Rendimiento del capital mobiliario. No obstante, se calificarán como rendimientos del trabajo –incluyéndose en la base imponible general y tributando conforme a la escala general de gravamen– cuando procedan de:

- a) Seguros de vida que instrumenten los compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores, o
- b) Prestaciones derivadas de mutualidades de previsión social cuyas aportaciones puedan ser objeto de reducción de la base imponible del impuesto.

Retención a cuenta

Sí. El rendimiento del capital mobiliario está sujeto a retención del 21% que es deducible de la cuota del IRPF.

Prestaciones en forma de capital

Tributación

En el IRPF forma parte de la base imponible del ahorro¹ que tributa en 2012 a los tipos que aparecen en la siguiente escala:

Parte de la base liquidable	Tramo estatal	Tramo complementario	Tramo autonómico	AGREGADO*
	Tipo aplicable	Tipo aplicable	Tipo aplicable	Tipo aplicable
Euros	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Hasta 6.000 euros	9,5%	2%	9,5%	21%
Entre 6.000,01 - 24.000	10,5%	4%	10,5%	25%
Desde 24.000	10,5%	6%	10,5%	27%

* En el agregado no hay diferencias entre Comunidades Autónomas.

Particularidades

Existencia de un régimen especial para contratos formalizados antes de 20-1-2006 que permite compensar fiscalmente por la eliminación de las reducciones del 40%/75% si el rendimiento se ha generado en más de 2/5 años desde pago de primera prima.

También existe un régimen transitorio específico para coeficientes de abatimiento sobre rendimientos positivos que proporcionalmente correspondan a primas pagadas antes del 31-12-1994.

Prestaciones en forma de renta vitalicia

Tributación

En el IRPF el rendimiento obtenido forma parte de la base imponible del ahorro² que tributa al tipo correspondiente entre el 21%-27%, previa aplicación de una tabla de

¹ En general formada por: intereses, dividendos, rendimientos obtenidos de seguros, rentas procedentes de activos de renta fija (cupones, transmisión, reembolso, amortización, canje o conversión) y ganancias y pérdidas derivadas de la venta de inmuebles, acciones o instituciones de Inversión Colectiva (pej. Fondos de Inversión).

porcentajes de integración según la edad del rentista al constituirse la renta y permanecerán constantes durante toda su vigencia:

- 40%, cuando el perceptor tenga menos de 40 años.
- 35%, cuando el perceptor tenga entre 40 y 49 años inclusive.
- 28%, cuando el perceptor tenga entre 50 y 59 años inclusive.
- 24%, cuando el perceptor tenga entre 60 y 65 años inclusive.
- 20%, cuando el perceptor tenga entre 66 y 69 años inclusive.
- 8%, cuando el perceptor tenga 70 años o más.

Particularidades

En caso de ejercer el derecho de rescate sobre la renta se pierden los beneficios fiscales disfrutados hasta el momento. Por este motivo, y siempre que la extinción de la renta tenga su origen en el ejercicio del derecho de rescate (por cancelar anticipadamente la póliza y no porque haya sido adquirida por herencia, legado o cualquier otro título sucesorio), habrá que imputar como rendimiento del capital mobiliario del IRPF mobiliario (retención al 21%) la cuantía que resulte de aplicar la fórmula siguiente.

Importe del rescate

+ Rentas satisfechas hasta el rescate

- Primas satisfechas

- Cuantías que hayan tributado como rendimiento del capital mobiliario.

La fórmula permite determinar el rendimiento que se produce en el beneficiario por diferencia entre la rentabilidad que debe estar sometida a tributación y la que realmente ha estado sujeta a tributación. En resumen, al ejercer el derecho de rescate, se pierden los beneficios fiscales, habiéndose producido simplemente un diferimiento del impuesto y conforme a esta condición se deben regularizar todas las rentas percibidas anteriores.

² En general formada por: intereses, dividendos, rendimientos obtenidos de seguros, rentas procedentes de activos de renta fija (cupones, transmisión, reembolso, amortización, canje o conversión) y ganancias y pérdidas derivadas de la venta de inmuebles, acciones o instituciones de Inversión Colectiva (pej. Fondos de Inversión).

Posibilidad de aplicar actuales porcentajes de integración del rendimiento del capital mobiliario a las rentas constituidas antes del 1-1-2007 (según fecha de contratación).

En los supuestos de diferimiento del cobro, mismo tratamiento que las rentas inmediatas teniendo en cuenta la rentabilidad del período de diferimiento por décimas partes.

Prestaciones en forma de renta temporal

Tributación

En el IRPF el rendimiento forma parte de la base imponible del ahorro³ que tributa al tipo correspondiente entre el 21%-27%, previa aplicación de una tabla de porcentajes de integración del rendimiento según la duración de la renta:

- 12% cuando la renta tenga una duración inferior o igual a 5 años.
- 16% cuando la renta tenga una duración superior a 5 años e inferior o igual a 10 años.
- 20% cuando la renta tenga una duración superior a 10 e inferior o igual a 15 años.
- 25% cuando la renta tenga una duración superior a 15 años.

Particularidades

En caso de ejercer el derecho de rescate sobre la renta se pierden los beneficios fiscales disfrutados hasta el momento. Por este motivo, y siempre que la extinción de la renta tenga su origen en el ejercicio del derecho de rescate (por cancelar anticipadamente la póliza y no porque haya sido adquirida por herencia, legado o cualquier otro título sucesorio), habrá que imputar como rendimiento del capital mobiliario del IRPF mobiliario (retención al 21%) la cuantía que resulte de aplicar la fórmula siguiente.

Importe del rescate

+ Rentas satisfechas hasta el rescate

- Primas satisfechas

- Cuantías que hayan tributado como rendimiento del capital mobiliario.

³ En general formada por: intereses, dividendos, rendimientos obtenidos de seguros, rentas procedentes de activos de renta fija (cupones, transmisión, reembolso, amortización, canje o conversión) y ganancias y pérdidas derivadas de la venta de inmuebles, acciones o instituciones de Inversión Colectiva (pej. Fondos de Inversión).

La fórmula permite determinar el rendimiento que se produce en el beneficiario por diferencia entre la rentabilidad que debe estar sometida a tributación y la que realmente ha estado sujeta a tributación. En resumen, al ejercer el derecho de rescate, se pierden los beneficios fiscales, habiéndose producido simplemente un diferimiento del impuesto y conforme a esta condición se deben regularizar todas las rentas percibidas anteriores.

Posibilidad de aplicar actuales porcentajes de integración del rendimiento del capital mobiliario a las rentas constituidas antes del 1-1-2007 (según fecha de contratación).

En los supuestos de diferimiento del cobro, mismo tratamiento que las rentas inmediatas teniendo en cuenta la rentabilidad del período de diferimiento distribuída entre las distintas anualidades de la renta (máximo 10 años).



7.6.3 Planes individuales de ahorro sistemático

Con el objeto de que los contribuyentes puedan obtener en un futuro una prestación que se aproxime a las rentas del último salario percibido durante su vida laboral, la Ley 35/2006 del IRPF orienta los incentivos fiscales hacia aquellos instrumentos cuyas percepciones se reciben de forma periódica. Dentro de ese marco de actuación, la norma recoge un producto de fomento del ahorro a largo plazo cuando se compromete la constitución de una renta vitalicia con el capital acumulado. Es el denominado Plan Individual de Ahorro Sistemático (PIAS).

Este producto opera de forma diferente a los demás instrumentos de ahorro a largo plazo al carecer de incentivo fiscal en la "entrada". La Dirección General de Tributos, el

organismo técnico que dicta la doctrina de Hacienda, en contestación a una organización empresarial que agrupa a las entidades aseguradoras que operan en el mercado español ha aclarado diversas cuestiones relativas al régimen de los PIAS (Consulta Vinculante N° V1132-07 de 30 de mayo).

El PIAS es un contrato típico asegurador que tiene como objetivo la constitución de una renta vitalicia asegurada y que no está vinculado a ninguna contingencia (jubilación, fallecimiento, etc.). Sus principales características son las siguientes:

- Son contratos de seguro de vida individual en los que la condición de tomador, asegurado y beneficiario recaen en la misma persona.
- La renta vitalicia se constituirá con los derechos económicos procedentes de dichos seguros. Podrán establecerse mecanismos de reversión o períodos ciertos de prestación o fórmulas de contraseguro en caso de fallecimiento del beneficiario una vez constituida la renta vitalicia para evitar perder el derecho a percibirla.
- El límite máximo anual satisfecho en concepto de primas a este tipo de contratos es de 8.000 euros, y es independiente de los límites de aportación a los sistemas de previsión social (SPS). Asimismo, el importe total de las primas acumuladas en estos contratos no puede superar la cuantía total de 240.000 euros por contribuyente.
- La disposición anticipada de cantidades supone la pérdida de los beneficios fiscales (ver más adelante régimen fiscal).
- Es posible hacer líquidos los derechos acumulados en la fase de diferimiento (antes de constitución de la renta vitalicia) y anticipar el cobro (una vez constituida la renta vitalicia).
- El horizonte temporal de la inversión-previsión es de 10 años. La primera prima satisfecha deberá tener una antigüedad superior a 10 años en el momento de la constitución de la renta vitalicia.
- No resultan válidos los seguros colectivos ni otros instrumentos de previsión social.
- Reserva de denominación. Es decir, las siglas (PIAS) quedan reservadas exclusivamente a los contratos que cumplan los requisitos previstos en la Ley. Además, en las condiciones del contrato se hará constar, de forma expresa y destacada, que se trata de un plan de ahorro individual sistemático.

- Se prevé un sistema de movilización de derechos económicos.

Este producto no ofrece incentivos fiscales en la "entrada" ("aportación") y sí en la generación de rentabilidad. Por tanto, se puede decir que su régimen fiscal es inverso al de los planes de pensiones (producto para el cual sí se establecen ventajas en la aportación), tal y como pasamos a exponer:

- Las aportaciones no son deducibles en el IRPF del tomador. En consecuencia, no hay incentivos fiscales en el momento de efectuar aportaciones.
- Están exentas las rentas puestas de manifiesto (rentabilidad) en el momento de la constitución de la renta vitalicia asegurada. "Exención del rendimiento acumulado."
- La renta vitalicia que se perciba tributará como cualquier renta vitalicia (ver apartado correspondiente).
- Posibilidad de hacer líquidos los derechos acumulados en la fase de diferimiento y de anticipar el cobro:
 - En el supuesto de disposición, total o parcial, por el contribuyente, antes de la constitución de la renta vitalicia, se tributará conforme a lo previsto en la Ley para los seguros de capital diferido (tipo del 21%-27% sin derecho a reducción alguna) en proporción a la disposición realizada. A estos efectos, se considerará que la cantidad recuperada corresponde a las primas satisfechas en primer lugar, incluida su correspondiente rentabilidad (sistema FIFO).
 - En el caso de anticipación, total o parcial, de los derechos económicos derivados de la renta vitalicia constituida, el contribuyente deberá integrar en el período impositivo en el que se produzca la anticipación, la renta que estuvo exenta (en el momento de su constitución) tributando al 21%-27%.

Régimen transitorio: Transformación de seguros de vida en PIAS

Los contratos de seguro de vida formalizados con anterioridad al 1 de enero de 2007 y en los que el contratante, asegurado y beneficiario sea el propio contribuyente, podrán transformarse en PIAS y, por tanto, les será de aplicación el mismo régimen fiscal (ya expuesto) siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que el límite máximo anual satisfecho en concepto de primas durante los años de vigencia del contrato de seguro no haya superado los 8.000 euros, y el importe total de las primas acumuladas no haya superado la cuantía de 240.000 euros por contribuyente.
- Que hubieran transcurrido más de 10 años desde la fecha de pago de la primera prima.

No podrán transformarse los seguros colectivos que instrumenten compromisos por pensiones ni los instrumentos de previsión social que reducen la base imponible.

Además en el momento de la transformación se deberá hacer constar de forma expresa y destacada en el condicionando del contrato que se trata de un PIAS regulado en la Ley.

Por último, una vez realizada la transformación, en el caso de anticipación, total o parcial, de los derechos económicos derivados de la renta vitalicia constituida, el contribuyente deberá integrar en el periodo impositivo en el que se produzca la anticipación, la renta que en su caso hubiera estado exenta. En ese caso, no serán de aplicación las compensaciones fiscales.

7.6.4 Los "unit linked"

Los seguros unit linked son seguros de vida en los que el tomador asume el riesgo de la inversión, es decir el riesgo financiero se traslada de la aseguradora al tomador, soportando la aseguradora únicamente el riesgo actuarial. Se trata de un seguro de vida en el que, junto con un capital de escasa cuantía para caso de fallecimiento, los fondos en que se materializan las provisiones técnicas invierten en nombre y por cuenta del asegurador en participaciones de IIC y otros activos financieros elegidos por el tomador del seguro, que es quien soporta el riesgo de la inversión.

Por tanto, el tomador designa los activos en que se quiere invertir, pudiendo modificarlos con posterioridad.

En cuanto al IRPF los rendimientos procedentes de un contrato de estas características pueden tributar de dos maneras: Bajo el régimen general en el que existen unos requisitos que deben cumplirse para que se imputen los rendimientos al cobrarse las

prestaciones o, en el caso de que no se cumplan los mencionados requisitos, la normativa prevé un régimen especial de imputación anual de los rendimientos generados, hayan sido o no cobrados.

A) Régimen general

Aquellos seguros en los que concurra alguna de las siguientes circunstancias seguirán el régimen general previsto para los seguros de vida (ver apartado correspondiente):

- Que no se otorgue al tomador la facultad de modificar las inversiones afectas a la póliza.
- Que las provisiones matemáticas se encuentren invertidas en:
 - Acciones o participaciones de instituciones de inversión colectiva, predeterminadas en los contratos, siempre que se trate de instituciones de inversión colectiva adaptadas a la Ley de Instituciones de Inversión Colectiva, o amparadas por la Directiva 85/611/CEE del Consejo, de 20 de diciembre de 1985.
 - Conjuntos de activos reflejados de forma separada en el balance de la entidad aseguradora, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:
 - i. La determinación de los activos integrantes de cada uno de los distintos conjuntos de activos separados deberá corresponder, en todo momento, a la entidad aseguradora quien, a estos efectos, gozará de plena libertad para elegir los activos con sujeción, únicamente, a criterios generales predeterminados relativos al perfil de riesgo del conjunto de activos o a otras circunstancias objetivas.
 - ii. La inversión de las provisiones deberá efectuarse en los activos aptos para la inversión de las provisiones técnicas, recogidos en el artículo 50 del Reglamento de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de

20 de noviembre, con excepción de los bienes inmuebles y derechos reales inmobiliarios.

iii. Las inversiones de cada conjunto de activos deberán cumplir los límites de diversificación y dispersión establecidos, con carácter general, para los contratos de seguro por el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 5 de marzo, su Reglamento, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, y demás normas que se dicten en desarrollo de aquélla.

No obstante, se entenderá que cumplen tales requisitos aquellos conjuntos de activos que traten de desarrollar una política de inversión caracterizada por reproducir un determinado índice bursátil o de renta fija representativo de algunos de los mercados secundarios oficiales de valores de la Unión Europea.

iv. El tomador únicamente tendrá la facultad de elegir, entre los distintos conjuntos separados de activos, en cuáles debe invertir la entidad aseguradora la provisión matemática del seguro, pero en ningún caso podrá intervenir en la determinación de los activos concretos en los que, dentro de cada conjunto separado, se invierten tales provisiones.

El tomador únicamente tendrá la facultad de elegir, entre los distintos conjuntos separados de activos, en cuáles debe invertir la entidad aseguradora la provisión matemática del seguro, pero en ningún caso podrá intervenir en la determinación de los activos concretos en los que, dentro de cada conjunto separado, se invierten tales provisiones.

En estos contratos, el tomador o el asegurado podrán elegir, de acuerdo con las especificaciones de la póliza, entre las distintas

instituciones de inversión colectiva o conjuntos separados de activos, expresamente designados en los contratos, sin que puedan producirse especificaciones singulares para cada tomador o asegurado.

Las condiciones anteriores deberán cumplirse durante toda la vigencia del contrato.

B) Régimen especial

En aquellos casos en los que no se cumplan los requisitos anteriores, la Ley prevé la imputación anual de los rendimientos: Se imputará como rendimiento de capital mobiliario de cada período impositivo la diferencia entre el valor liquidativo de los activos afectos a la póliza al final y al comienzo del período impositivo.

El importe imputado minorará el rendimiento derivado de la percepción de cantidades en estos contratos.

Recuerde: Régimen transitorio para seguros contratados antes del 20-01-2006.

Comparación unit link vs fondos de inversión:

- **Ventajas:** la aportación mínima de un fondo de inversión suele ser una participación, mientras que en un unit-linked suele ser elevada (por encima de 6.010,12 euros). En un unit-linked no se suele permitir el rescate sin penalización antes de un año, mientras que los fondos de inversión son totalmente líquidos, a excepción de los fondos garantizados y los fondos especializados. En general, el coste de los fondos de inversión es menor que el de los unit-linked.

Asimismo para aquellos particulares que pretendan reestructurar sus inversiones, la posibilidad de realizar traspasos entre fondos sin coste fiscal puede representar una ventaja de éstos frente a los unit-linked.

- **Desventaja:** frente a los fondos de inversión es que los unit-linked incorporan cobertura por fallecimiento.

7.6.5 Planes de previsión asegurados

Aunque de naturaleza mixta, los Planes de Previsión Asegurados (PPA) no dejan de ser seguros de vida, por lo tanto, además de garantizar a sus suscriptores el capital invertido, garantizan un rendimiento fijo a través de un tipo de interés mínimo.

Las entidades aseguradoras pueden comercializar este tipo de productos desde el 1 de enero de 2003, y se pueden definir como activos garantizados, enfocados hacia el ahorro individual a largo plazo. Su naturaleza híbrida entre los seguros de vida y los planes de pensiones les posiciona como un producto atractivo para evitar riesgos de cara a la jubilación. Además, la posibilidad de percibir una indemnización en caso de fallecimiento o incapacidad del titular es otra de las cualidades que apartan a esta figura de los planes de pensiones y le dan un valor añadido.

Su régimen financiero y fiscal se aparta del tradicional de los seguros de vida y se equipara al de los planes de pensiones. Para poder beneficiarse de este régimen los PPA son ilíquidos, por lo tanto, como norma general, no se pueden recuperar hasta el momento de la jubilación aunque también será posible el rescate en los mismos términos exigidos para los planes de pensiones (véase a este respecto el apartado correspondiente).

Régimen fiscal

Las reducciones en la declaración y límites de aportación, son los ya conocidos para los planes de pensiones (véase a este respecto el apartado Aportaciones).

Las prestaciones recibidas fruto de los PPA serán consideradas rendimientos del trabajo y, al igual que ocurre con las de los planes de pensiones (véase a este respecto el apartado de Prestaciones), desde el 1-1-2007 se pierde la reducción de su importe en un 40% cuando hubiesen pasado más de dos años desde la primera aportación al plan hasta la fecha de la contingencia, salvo para las prestaciones correspondientes a aportaciones realizadas hasta esa fecha. No se aplica tampoco para el caso de fallecimiento.

7.6.6 Comparación con un fondo de inversión

El régimen fiscal de los fondos de inversión es el siguiente:

- **Compra de participaciones:**

No es deducible fiscalmente.

- **Venta de participaciones:**

Salvo en los casos de traspaso, la venta de participaciones en un fondo de inversión genera una ganancia patrimonial por diferencia entre el valor de transmisión y el de adquisición.

Dicha ganancia patrimonial se integra en la base imponible del ahorro, sin ningún tipo de reducción, tributando conforme a la escala progresiva del 21%-27%.

- **Régimen de traspaso:**

Cuando el importe obtenido como consecuencia del reembolso o transmisión de participaciones de fondos de inversión se destine a la suscripción de otras participaciones en fondos o sociedades de inversión, no procederá computar la ganancia o pérdida patrimonial, y las nuevas participaciones conservarán el valor y la fecha de adquisición de las transmitidas o reembolsadas.

- **Régimen transitorio:**

También resulta de aplicación el régimen transitorio establecido en el Real Decreto-Ley 7/1996. Por tanto, le será de aplicación la reducción del 14,28% por cada año que exceda de dos, computados hasta el 31 de diciembre de 1996, pero únicamente sobre la parte de ganancia patrimonial generada hasta el 20 de enero de 2006.

Conclusión:

Fiscalmente los fondos de inversión tributan conforme a la misma escala (21%-27%) que las prestaciones derivadas de contratos de seguro de vida. Ambos productos, a pesar de tener una calificación fiscal distinta (como ganancias patrimoniales y rendimientos del capital mobiliario, respectivamente), se integran en la base imponible del ahorro, aunque no pueden ser objeto de compensación entre sí, si son de signo distinto.

Mientras que los fondos de inversión tienen la ventaja del diferimiento en la tributación que otorga el régimen de traspaso, los seguros de vida a largo plazo disponen de la ventaja fiscal de los coeficientes reductores por el cobro de las prestaciones en forma de renta, cuya reducción se incrementa sensiblemente desde 1 de enero de 2007.

7.6.7 Comparación con un plan de pensiones

- **Planes de pensiones:** La tributación es la siguiente:
 - **Aportaciones:** Reducción de la base imponible al tipo marginal (con límites).
 - **Prestación:** Se califica como rendimientos del trabajo.

Desde el 1 de enero de 2007 se han eliminado los porcentajes de reducción existentes (del 40%) previstos para cuando el periodo de generación de rendimientos procedentes de sistemas de previsión social en forma de capital con un periodo de generación superior a dos años.

- **Seguros:** La tributación es la siguiente:
 - **Aportaciones:** No existen ventajas fiscales en el abono de las primas.
 - **Prestación:** Se califica como rendimientos de capital mobiliario y se integran de forma distinta si se perciben en forma de renta o de capital.

Se eliminan las reducciones del 40% y del 75% para los contratos de seguros de capital diferido en el que el cobro se produce en un único pago (también denominados seguros de capitalización).

En esta modalidad tendrían cabida los seguros de vida, jubilación o invalidez, y lo unit-linked de capitalización.

Conclusión

Se demuestra que para plazos largos y tipos marginales elevados, la fiscalidad de los planes de pensiones es más favorable que la de los otros productos alternativos. Ahora bien, esta diferencia sólo se cumple si se reinvierte el ahorro fiscal obtenido, por lo que será necesario realizar una gestión activa del mismo.

El tipo efectivo de tributación de ambas modalidades de inversión no es comparable al ser totalmente diferente el esquema de tributación al que se encuentran sometidas. La fiscalidad desincentiva el cobro de prestaciones de planes de pensiones en forma de capital respecto al rescate de un seguro de vida en forma de capital, puesto que, aunque en ambos casos la renta generada tributa en su totalidad, en el primer caso lo hace en la parte general de la base imponible, tributando al tipo marginal de la escala general, y en el segundo caso tributa conforme a la escala de las rentas de ahorro (21%-27%).

Como se ha analizado, la fiscalidad puede favorecer que las prestaciones de seguros de vida se materialicen en forma de rentas temporales o vitalicias, dado que están sometidas a una carga tributaria menos onerosa que las prestaciones en forma de capital en la vigente Ley del IRPF.

No obstante, los planes de pensiones siguen siendo instrumentos de ahorro-previsión más ventajosos ya que, aunque están sujetos a una potencial mayor tributación en el cobro (al tipo marginal de la escala general), esta circunstancia se compensa desde una perspectiva financiero-fiscal con las ventajas fiscales en el momento de realizar aportaciones.

8. Otros seguros de riesgos personales

8.1. El seguro de accidentes

Cubre las lesiones corporales producidas al asegurado por una causa violenta, súbita, externa y ajena a su voluntad, que le produzca invalidez temporal o permanente, o muerte, o bien le origine gastos de asistencia sanitaria u otros relacionados con el accidente.

Las *primas* son temporales y su cuantía dependerá, tanto del capital que se desee asegurar como de la edad y actividad profesional del asegurado.

Ejemplo: Por un seguro de 30.050,60 euros a 1 año, un mecánico de 44 años pagaría unos 132,22 euros, y si fuese abogado, tan sólo 60,10 euros.

La *prestación* varía en función de la intensidad del siniestro (un porcentaje del capital asegurado) y es, principalmente, de naturaleza económica.

8.2. El seguro de enfermedad

Cubre la asistencia sanitaria y la pérdida de ingresos del asegurado en caso de enfermedad. Está siendo cada día más utilizado, tanto por la mayor importancia que está adquiriendo la sanidad privada como por la utilización creciente por parte de las empresas de la contratación de pólizas colectivas para sus trabajadores como salario en especie y forma de fidelización.

La *prima* es anual renovable y su cuantía suele situarse entre 300,50 y 601,01 euros/mes, dependiendo de la aseguradora, del tipo de póliza (individual o colectiva), y del número de miembros de la unidad familiar.

La *prestación* puede ser económica (importe diario, indemnización por los gastos médicos y farmacéuticos...), o de servicios (asistencia sanitaria).

9. Los seguros de daños materiales

9.1. Características generales

A diferencia de los seguros de riesgos personales de vida y accidentes en los que la prestación tenía un carácter indemnizatorio *parcial*, en los seguros de daños materiales la indemnización es plena al ser posible la cuantificación económica de los daños sufridos por el objeto asegurado.

Este hecho reviste una especial importancia, ya que, muy habitualmente, se producen situaciones de “sobreseguro” o “infraseguro” cuyas consecuencias no son siempre bien aceptadas por los asegurados.

Para entender esto, es preciso explicar previamente dos conceptos:

- **El capital asegurado**

Es el valor “atribuido” por el tomador del seguro al riesgo asegurado, constituyendo, por tanto, el valor “máximo” que podrá recibir el beneficiario en caso de siniestro.

- **El interés asegurado**

Es el valor “real” objetivo del riesgo asegurado.

Pues bien, la prestación del asegurador se calculará en función de la relación existente entre ambas magnitudes:

- a. **Capital asegurado = interés asegurado**

La prestación coincidirá con ambos valores, o será inferior en el supuesto de que el siniestro afecte sólo parcialmente al objeto asegurado.

- b. **Capital asegurado > interés asegurado (“sobreseguro”)**

El tomador del seguro saldrá doblemente perjudicado, ya que:

- i. Pagará unas *primas superiores* a las que le hubiera correspondido con una valoración realista del riesgo.

- ii. La *prestación máxima* que podrá recibir el beneficiario será el interés asegurado (inferior al capital asegurado). Esto es así porque, de lo contrario, el tomador se podría estar enriqueciendo ilícitamente, lo que contraviene la normativa y filosofía de la actividad aseguradora. Un caso habitual de sobreseuro se produce cuando el tomador del seguro contrata varios seguros con distintos aseguradores sobre el mismo riesgo, siendo la suma de los capitales asegurados superior al interés asegurado $\sum CA_i > IA$).

En este caso, los aseguradores acordarán pagar una cantidad ($\sum P_i$) proporcional a los riesgos cubiertos por cada uno de ellos en relación con el tope máximo marcado por el interés asegurado ($\sum P_i = IA$).

c. **Capital asegurado < interés asegurado (“infraseguro”)**

En este caso, las primas que paga el tomador son inferiores a las que realmente le correspondería en función del riesgo asegurado, por lo que, en caso de siniestro, la prestación también será inferior al valor del siniestro declarado:

- i. Si el siniestro afecta a la *totalidad* del objeto asegurado, la prestación coincidirá con el capital asegurado (inferior al siniestro).
- ii. Si el siniestro afecta sólo a una *parte* del objeto asegurado, la prestación se calculará de acuerdo a la siguiente *regla de proporcionalidad*, que suele aplicarse a partir de una desviación mínima entre ambas magnitudes del 25%:
Interés asegurado es a valor del siniestro, como capital asegurado es a prestación.

Ejemplo:

CA: 800 IA: 1.000 Valoración siniestro: 500 Prestación = $(800 \times 500) / 1.000 = 400$ (< valor siniestro) Otra característica que pueden tener estos seguros es la fijación de una

franquicia, o valor del siniestro por debajo del cual el asegurador no está obligado a pagar la prestación, ya que lo asume el asegurado (*autoseguro*).

Si el valor del siniestro supera el límite fijado por la franquicia, el importe de la prestación será igual a la diferencia entre aquél y dicho límite.

La finalidad de este sistema es permitir:

- Que los aseguradores se ahorren los costes derivados de siniestros de escasa magnitud.
- Que los tomadores paguen unas primas inferiores, interesándose al mismo tiempo en una mayor prevención del riesgo.

9.2. El seguro combinado de multirriesgo hogar

Es el tipo de seguro de riesgos sobre la vivienda más demandado, al ofrecer cobertura simultánea frente a diversos riesgos en una única póliza.

Los *bienes asegurables* son:

- **El continente**

Corresponde al valor de la estructura de la vivienda excluido el valor del terreno, es decir, las paredes, suelos, cubiertas, instalaciones fijas de agua, gas, electricidad, teléfono, calefacción, antenas de radio y televisión, ascensores, y cualesquiera otros elementos incorporados de forma fija a la vivienda, como parqué, moqueta, armarios empotrados en obra y demás elementos de decoración.

En las viviendas en régimen de propiedad horizontal hay que tener en cuenta que estos bienes ya están asegurados con la póliza de seguros de la comunidad sobre el edificio. Sin embargo, es conveniente complementar este importe en la póliza particular en caso de que se considere que el valor asegurado en la póliza de la comunidad es inferior a su valor real.

- **El contenido**

Este valor engloba todo aquello que se encuentra dentro de la vivienda, como por ejemplo:

- El *mobiliario*, entendiéndose por tal el conjunto de los muebles de la cocina y de la vivienda, electrodomésticos, ordenadores personales, equipos de visión y sonido, víveres y provisiones, documentos, ajuar doméstico y personal, etc.
- *Objetos de valor*, como pieles, cuadros, obras de arte, objetos de oro, plata o platino, joyas y alhajas, siempre y cuando su valor unitario supere un determinado importe (por ejemplo, 200.000 Ptas.).

Los *riesgos básicos* que cubre esta póliza son:

- *Daños materiales* que originen la desaparición, destrucción o deterioro de los bienes asegurados como consecuencia directa de incendio, explosión, caída del rayo, impacto súbito o agua (escapes, goteras, etc.).
- *Robo*, es decir, la sustracción de los bienes asegurados por terceros mediante la utilización de fuerza en las cosas (fractura de una puerta o ventana), escalamiento de paredes o terrazas, uso de llaves falsas (se incluye en estos casos el cambio de cerradura y todas las reparaciones que fuesen necesarias).
- *Vandalismo*, es decir, la acción mal intencionada y violenta de terceros sobre los bienes asegurados.
- *Inhabitabilidad del hogar*, cubriéndose la pérdida de alquileres, los gastos de traslado provisional, el alquiler de un hogar similar, los gastos generales por suministros que continúen gravando al asegurado como consecuencia de esta inhabitabilidad, etc.
- *Responsabilidad civil*, u obligación del asegurado de indemnizar a terceras personas que hayan sufrido daños materiales o personales directos causados como propietario, inquilino o usuario de la vivienda asegurada, o como integrante de la unidad familiar.
- *Extensión de garantías* (opcional), como por ejemplo:
 - Atraco fuera del hogar.
 - Daños materiales en viajes.
 - Pérdida o robo de cheques y tarjetas de crédito.
 - Rotura de cristales, vidrios, espejos, objetos sanitarios, mármoles...
 - Daños estéticos en el hogar.
 - Pérdida de alimentos congelados.

- Pérdida de llaves.
- Asistencia técnica 24 horas,...

Las *primas* de estas pólizas ofertadas por las distintas entidades aseguradoras no son fácilmente comparables, ya que el diseño de las coberturas es muy diverso, variando, por ejemplo, los porcentajes de cobertura aplicables a cada contingencia, incluyendo más o menos riesgos básicos, garantías complementarias y/o franquicias distintas, etc.

A modo sólo orientativo, se muestra en el esquema 16 el cuadro de primas cuya cuantía depende del valor dado por el tomador al continente y al contenido.

Podemos observar que las primas aumentan en mayor medida ante incrementos de valor del contenido que del continente, lo cual es lógico ya que la probabilidad de acaecimiento del riesgo es mayor.

9.3. Otros seguros relacionados con la vivienda

- **Seguro de incendios**

Este seguro cubre los daños en la vivienda causados exclusivamente por incendio, rayo o explosión.

Aunque esta contingencia ya está cubierta en las pólizas multirriesgo de hogar, la razón de ser de que se pueda contratar independientemente y sólo por esta contingencia estriba, bien en que es la única cobertura que se exige en algunas situaciones (ejemplo, los préstamos hipotecarios concedidos por las entidades financieras), o bien porque el propietario no esté interesado en cubrir otros riesgos para reducir así su coste.

La *prima* de este seguro suele ser de un 0,025% aproximadamente del precio de la vivienda.

Estas pólizas están hoy en día en desuso porque, entre otras razones, no cubren los riesgos producidos por el agua, ni en el hogar propio ni en el de terceros (responsabilidad civil), siendo este tipo de riesgos los que se producen con mayor frecuencia (un 80% del total de siniestros de hogar).

- **Seguro de amortización de préstamos**

Este seguro garantiza al asegurado el pago al beneficiario (la entidad financiera) del capital pendiente de amortizar de un préstamo hipotecario, en caso de fallecimiento o invalidez del asegurado (propietario).

Las *primas* anuales de este seguro variarán en función de:

- la edad y sexo del asegurado, y
- del importe del préstamo.

- **Seguro de título de propiedad**

Éste es un producto de seguro novedoso en nuestro país, donde acaba de aterrizar de la mano de L&E, Protección de la propiedad, del Grupo Frontier Insurance, aunque no en Estados Unidos, en el que es contratado por el 98% de sus ciudadanos.

Su finalidad es proteger los actos de transmisión patrimonial realizados ante notario, es decir, garantiza que la escritura de compraventa de la vivienda está libre de defectos o hechos adversos que se puedan producir en el futuro, como por ejemplo, demandas de terceros.

También garantiza que la hipoteca concedida por una entidad financiera al comprador está libre de defectos, es válida, ejecutoria y tiene la prioridad registral acordada.

Este seguro, por tanto, viene a completar las carencias del seguro multirriesgo del hogar aportando seguridad al acto de compraventa de la vivienda.

Los *riesgos* más peculiares que cubre este seguro son:

- La identificación errónea, o inexacta de la propiedad, por cambio de numeración o denominación de las calles, nombre del propietario...
- La superficie real es inferior a la escriturada
- Existencia de servidumbres de paso en viviendas unifamiliares.
- Facultades indebidas del vendedor (estafador, disminuido psíquico).

- Otros riesgos originados por falta de información, como por ejemplo, una declaración municipal de estado de ruina, el inicio de un expediente de expropiación, etc.

Un requisito de este seguro es que debe suscribirse, como mínimo, un día antes de la compra de la vivienda ante notario.

La *prestación* puede consistir en:

- La gestión resolutoria del siniestro en un plazo máximo de 6 meses.
 - Una indemnización, si no se ha solucionado en dicho plazo.
 - Hacerse cargo del recobro de cantidades a quienes les fuera exigible una determinada responsabilidad.
- **Seguro de garantía de compra**

Este seguro cubre el riesgo que tendría el comprador de una vivienda si tuviera que venderla por un valor inferior al de compra como consecuencia de tener que proceder a su enajenación de modo precipitado, o en un momento de recesión del mercado inmobiliario.

Esta póliza es comercializada por la Unión de Créditos Inmobiliarios (UCI), y garantiza el precio de compra de la vivienda al asegurado en el caso de que tuviera que venderla por el acaecimiento de alguno de los siguientes riesgos:

- Fallecimiento del cónyuge.
- Traslado profesional o cambio obligatorio de trabajo.
- Pérdida de empleo.
- Separación o divorcio.
- Nacimiento de gemelos o parto múltiple, etc.

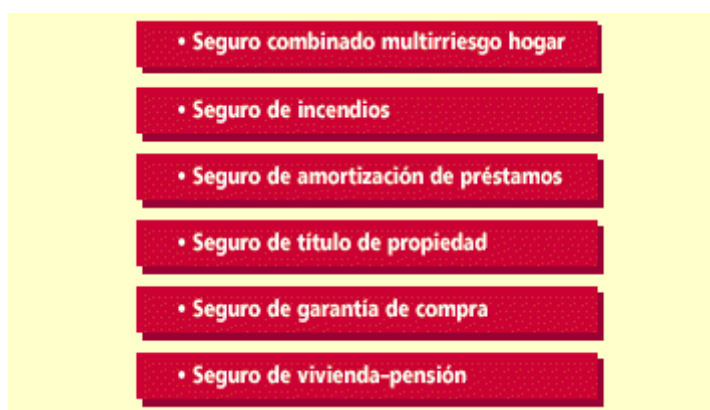
La *prestación* es de carácter económico y su importe equivale a la diferencia entre el precio de venta y de compra de la vivienda.

Seguro de vivienda-pensión

Son contratos de seguro suscritos por personas mayores de 65 años, en los que se transmite la propiedad de la vivienda al asegurador en concepto de pago de prima única.

A cambio, el asegurado obtiene una renta de carácter vitalicio, reservándose el derecho de ocupación y disfrute de la vivienda mientras viva alguno de los cónyuges.

SEGUROS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA



9.4. El seguro de vehículos

Es otro seguro de los denominados combinados o de multirriesgo, ya que aglutina en una sola póliza la cobertura específica de daños producidos al vehículo asegurado con la responsabilidad civil frente a terceros por los eventuales perjuicios a objetos o personas que pudiera originar el vehículo.

Se compone de dos tipos de seguros perfectamente diferenciados:

- **El seguro obligatorio:** Cubre los daños personales o materiales producidos con el vehículo a terceros (objetos o personas).
- **Un seguro voluntario:** Pueden cubrirse distintos riesgos, tales como los daños sufridos por el vehículo propio, sus ocupantes, la defensa penal del asegurado, etc.

Las *primas* son temporales, y su cuantía es muy variable dependiendo de los riesgos cubiertos, del tipo de vehículo, la existencia o no de franquicia, la edad y antigüedad de

posesión del carnet de conducir por el asegurado, la cobertura o no de determinados accesorios (la radio, por ejemplo), etc.

En cuanto a las *prestaciones*, comparte las características generales de los seguros de daños, consistiendo bien en la reparación de los mismos, o bien en una prestación económica sustitutoria cuando ello no sea posible, como sucede, por ejemplo, en el caso de robo o siniestro total.

9.5. Fiscalidad de los seguros de daños materiales

- **Primas pagadas**

Sólo son deducibles en el caso de inmuebles arrendados, en cuyo caso reducen los rendimientos del capital inmobiliario.

- **Prestaciones recibidas**

Si son indemnizaciones *económicas* por pérdidas producidas en elementos patrimoniales, se califica como ganancia patrimonial la diferencia entre el importe percibido y la parte proporcional del valor de adquisición que corresponda al daño sufrido.

Si la indemnización es en especie, la *ganancia patrimonial* vendrá dada por la diferencia entre el valor de mercado de los derechos o servicios recibidos y la parte proporcional del valor de adquisición que corresponda al daño producido.

En realidad, es muy poco probable que la indemnización supere el valor de los daños, por lo que en la práctica estas prestaciones no tienen ninguna repercusión fiscal para el asegurado.

10. Los seguros de riesgos patrimoniales

10.1. Características generales

Estos seguros cubren todos los riesgos relacionados con la reducción eventual del patrimonio de una persona como consecuencia de un suceso futuro incierto y ajeno a su voluntad.

A diferencia de los seguros de daños materiales, en este caso el objeto asegurado no es un bien o elemento material concreto, sino el patrimonio global y genérico del asegurado.

Los riesgos que cubren estos seguros son las posibles pérdidas económicas, y reducción consiguiente del valor del patrimonio del asegurado, que se le originarían como consecuencia de tener que pagar una indemnización a terceros, o bien por la pérdida de un derecho de cobro, etc.

10.2. El seguro de responsabilidad civil

Cubre los daños y perjuicios causados a terceros, o a sus patrimonios, tanto por el asegurado, como por todas aquellas personas por las que responde personalmente.

Este seguro está siendo cada vez más demandado por aquellos profesionales expuestos en mayor medida a recibir demandas por eventuales daños originados a terceros, como médicos, propietarios de perros peligrosos, etc. Sin embargo, no todas las aseguradoras están dispuestas todavía a aceptar coberturas por algunos de estos riesgos.

El tomador del seguro y el beneficiario son personas distintas, y el seguro se puede contratar, bien en póliza independiente, o bien combinada con otros riesgos (multirisgo hogar, vehículos...).

Las *primas* son de carácter anual renovable, y su cuantía depende del capital garantizado, la profesión del asegurado, el número de personas o animales por las que responde el cabeza de familia, etc.

La *prestación* suele ser de carácter económico, aunque también puede consistir en un servicio, como por ejemplo, la defensa jurídica del asegurado.

10.3. El seguro de crédito y caución

Estos seguros cubren el riesgo de impago de una deuda por parte del asegurado, diferenciándose ambos en lo siguiente:

- En los *seguros de crédito*, el asegurado y el beneficiario son la misma persona, y cubren la insolvencia definitiva de sus deudores, por ejemplo, el impago de productos vendidos o servicios prestados por el asegurado.
- En los *seguros de caución*, el asegurado y el beneficiario son personas distintas, cubriendo el riesgo de incumplimiento del tomador del seguro (deudor) de una determinada obligación de pago que tiene contraída con el beneficiario (acreedor).

Un ejemplo típico es el impago de un préstamo concedido por el beneficiario (entidad financiera) al asegurado (prestatario) por cualquier contingencia cubierta en la póliza.

La *prima* es periódica, y su cuantía depende de la edad y sexo del asegurado, y del importe nominal del préstamo (véase cuadro en el capítulo “Otros seguros relacionados con la vivienda”).

La *prestación* es de carácter económico, y su cuantía depende del grado de incumplimiento del prestatario, es decir, del importe que quede pendiente de amortizar en el momento de producirse la contingencia.

10.4. Fiscalidad de los seguros de riesgos patrimoniales

- **Primas pagadas**

No son deducibles en el IRPF.

- **Prestaciones recibidas**

- Por el seguro de responsabilidad civil:
 - i. Si se trata de un *daño físico o psíquico*, se consideran exentas en la cuantía legal o judicialmente reconocida.

- ii. Si se trata de un *daño material*, originan una ganancia o pérdida patrimonial por la diferencia entre el importe recibido y el valor de adquisición del elemento dañado.
- Por el seguro de crédito y caución:
Se considera ganancia o pérdida patrimonial la diferencia entre el valor de adquisición del crédito y su valor de enajenación (suma de las prestaciones del deudor y del asegurador, minoradas con los gastos en que hubiera podido incurrir el asegurado).

11. El seguro público

11.1. Características generales

La *diferencia* principal con los seguros privados estriba en su finalidad de previsión social, o de cobertura de los riesgos inherentes a la vida social, tal y como se delimita en el cuadro de contingencias cubiertas por el sistema público de la Seguridad Social.

El *ámbito de aplicación* está constituido, principalmente, por la población que realiza una actividad laboral, tanto por cuenta propia, como ajena.

No obstante, la cobertura se ha ampliado también últimamente a aquellas personas que se encuentran en estado de necesidad, proporcionándolas tanto determinados servicios de carácter básico (asistencia sanitaria y social), como una renta económica de subsistencia.

El seguro público ofrece cobertura, entre otros, de los siguientes *riesgos*:

- Fallecimiento.
- Jubilación.
- Incapacidad laboral transitoria o invalidez.
- Desempleo.
- Impago de salarios o indemnizaciones por los empresarios.
- Enfermedad.
- Ausencia de rentas en personas necesitadas.

11.2. Cotizaciones

Es el equivalente a las primas del seguro privado, aunque, en este caso, el importe no se obtiene con criterios actuariales, sino sobre la base de la capacidad económica o ingresos del trabajador (principio de solidaridad).

- **Régimen de trabajadores por cuenta ajena**

Es un porcentaje sobre las bases de cotización de las distintas contingencias que cubren (enfermedad, accidente, desempleo, formación profesional...).

Estas bases tienen sendos límites máximo y mínimo, y el porcentaje que se debe pagar se reparte entre el empresario (30,6%) y el trabajador (6,35%).

- **Régimen de trabajadores autónomos**

Es equivalente al régimen anterior, con la particularidad de que el porcentaje que se paga es sólo el aplicable al empresario.

11.3. Prestaciones

La finalidad primordial de la cobertura ofrecida por el seguro público es garantizar a los trabajadores una renta equivalente, en mayor o menor medida, a los ingresos que obtienen de su actividad laboral.

Las prestaciones, igual que en el seguro privado, pueden ser:

- **De carácter económico**

Para suplir rentas del trabajo:

Pensiones vitalicias y subsidios.

Para compensar gastos:

Indemnizaciones o asignaciones.

Ejemplos:

Pensión de jubilación, de viudedad y orfandad, pago parcial o total de los gastos farmacéuticos en función del tipo de medicamento y de la situación laboral (jubilado o no) del beneficiario, subvención de una parte del coste en balnearios, etc.

- **Como prestación de servicios**

- Asistencia sanitaria.
- Cursos de formación profesional (a través del FOGASA).

11.4. Fiscalidad del seguro público

- **Cotizaciones**

Se consideran gastos deducibles de los rendimientos derivados del trabajo o de las actividades profesionales o empresariales.

- **Prestaciones**

Se consideran rendimientos del trabajo, con las siguientes excepciones:

- Cuando derivan de situación de gran invalidez, o invalidez permanente absoluta, en cuyo caso están exentas de tributación.
- Cuando es una prestación por desempleo recibida bajo la modalidad de pago único, en cuyo caso estará exento su importe con un límite máximo de 15.500,00 euros (a partir de 1 de enero de 2010; anteriormente, 12.020,24€), según se establece en el RD 1044/1985, siempre y cuando se destine su importe a las finalidades previstas en la norma (ser socio laboral de una sociedad laboral o cooperativa de trabajo asociado).

Si no son de carácter económico, no están sujetas a tributación.

12. Glosario

- **Actuario:** Titulado universitario cuya profesión consiste en resolver cuestiones de índole financiera, técnica, matemática y estadística de las empresas de seguro.
- **Agente:** Persona física o jurídica vinculada a una entidad aseguradora mediante un contrato de agencia que se dedica a la mediación o producción de seguros y a la conservación de la cartera conseguida, a cambio de una comisión.
- **Anticipo:** Préstamo que puede percibir el tomador del seguro, por anticipado, contra la garantía de la póliza.
- **Anualidad:** Período de doce meses por el que se contratan, normalmente, las pólizas de seguro. Se denomina prorrogable cuando tácitamente se renueven los contratos de seguro al término de la primera anualidad.
- **Arbitraje:** Fórmula prevista normalmente en las pólizas de seguro para resolver las diferencias entre el asegurador y el asegurado respecto a la valoración de un siniestro, a través del dictamen de un perito independiente.
- **Asegurado:** Es la persona sobre la que recae la cobertura del riesgo.
- **Asegurador:** Empresa de seguros que asume la cobertura del riesgo.
- **Beneficiario:** Es la persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como receptor de las prestaciones o indemnizaciones pactadas.
- **Capital asegurado:** Es el valor atribuido por el titular de la póliza de seguro a los bienes declarados en el contrato.
- **Cobertura:** Es igual a garantía.
- **Contratante:** Es la persona que suscribe la póliza de seguro con la empresa aseguradora, también denominado tomador.
- **Contrato:** Pacto o convenio entre dos o más partes por el que se obligan sobre un material o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento pueden ser obligados.
- **Corredor:** Persona física o jurídica que realiza la actividad mercantil de mediación en seguros privados, sin mantener contrato de agencia con ninguna entidad aseguradora, y ofreciendo asesoramiento profesional a las personas interesadas en la cobertura de los diferentes riesgos asegurables.
- **Daño:** Es la pérdida producida como consecuencia directa de un siniestro.
- **Edad actuarial:** Es la edad del asegurado, en el seguro de vida, al cumpleaños más próximo por exceso o por defecto, a efectos de la tarificación del riesgo.

- **Fondo de capitalización:** Es aquel que se genera mediante las sucesivas aportaciones y los rendimientos que su inversión genera, minorándose en los gastos de gestión correspondientes a prestaciones satisfechas.
- **Franquicia:** Es la cantidad por la que el asegurado es asegurador del riesgo y por cuya cuantía, en caso de siniestro, soportará la parte de los daños.
- **Garantía:** Es el límite estipulado en el contrato de seguros por el que el asegurador se hace cargo de las consecuencias económicas de un siniestro.
- **Incapacidad:** Imposibilidad de las personas para el desarrollo de sus actividades normales. Puede ser temporal o permanente, y total o parcial. **Indemnización:** Es la cantidad que, contractualmente, está obligado a pagar el asegurador en caso de producirse el siniestro garantizado por la póliza de seguro.
- **Indisputabilidad:** Con carácter específico, se denomina así en el seguro de vida a la circunstancia de que no pueden perjudicar al asegurado las omisiones o reticencias que, sin mala fe, haya tenido al hacer la declaración de seguro que ha servido para la emisión de la póliza.
- **Inembargabilidad:** Privilegio conferido al valor económico o capital asegurado en las pólizas de seguro de vida, en virtud del cual dicho capital no está sujeto al embargo que, por mandamiento judicial, pueden efectuar contra los bienes de una persona sus acreedores legítimos.
- **Infraseguro:** Se produce esta situación cuando el valor que el asegurado ha atribuido a los bienes asegurados en la póliza es inferior al que realmente tienen.
- **Interés técnico:** Porcentaje mínimo de rentabilidad garantizado por una compañía de seguros.
- **Mutualidad:** Empresa de seguros formada por la asociación de personas que se reparten entre sí proporcionalmente los riesgos asegurados.
- Puede ser de prima fija o variable.
- **Perito:** Persona que, con carácter profesional, realiza la tasación o valoración de un siniestro.
- **Plazo de gracia:** Período de un mes durante el cual están en vigor las garantías de la póliza de seguro aunque no se haya pagado la prima por el tomador.
- **Plazo de preaviso:** Plazo señalado en la póliza durante el cual, tanto el asegurado como el asegurador, pueden comunicar a la otra parte su intención de rescindir el contrato de seguro a partir de la próxima fecha de vencimiento.

- **Póliza:** Es el documento en el que se contienen las condiciones generales, particulares y especiales que regulan las relaciones contractuales entre el asegurador y el asegurado.
- **Prestación:** Conjunto de obligaciones que tiene el asegurador respecto al asegurado en caso de siniestro.
- **Prima:** Aportación económica que ha de satisfacer el tomador a la entidad aseguradora para que ésta acepte la cobertura de riesgo solicitada.
- **Prima nivelada:** Prima constante durante toda la vigencia del contrato.
- **Provisiones:** Reservas obligatorias que han de realizar las empresas de seguros para hacer frente a las obligaciones futuras contraídas con sus asegurados.
- **Ramo:** Modalidad o modalidades relativas a riesgos homogéneos asumidos por el asegurador, tales como ramo de Vida, de Automóviles, de Incendio, etc.
- **Reducción:** Valor garantizado en los seguros de vida por el cual el tomador del seguro deja de pagar las primas estipuladas, dando lugar a un nuevo capital garantizado que estará en función de las primas pagadas.
- **Regla proporcional:** Es la fórmula que aplica el asegurador en caso de siniestro perteneciente a una póliza de seguro de daños en situación de infraseguro.
- **Rehabilitación:** Acto por el que una póliza suspendida recupera plena vigencia.
- **Renovación:** Acto por el que una póliza se prorroga por un determinado período.
- **Renta:** Utilidad o beneficio que rinde anualmente una cosa.
- **Renta temporal:** Percepción de la prestación por el beneficiario en forma de pagos periódicos durante un período de tiempo determinado.
- **Renta vitalicia:** Percepción de la prestación por el beneficiario en forma de pagos periódicos hasta su fallecimiento.
- **Rescate:** Valor garantizado de algunas modalidades de seguro de vida, en virtud del cual el tomador percibe del asegurador el importe equivalente a la reserva matemática constituida en una fecha determinada.
- **Rescisión:** Pérdida de vigencia de los efectos de la póliza.
- **Riesgo:** Probabilidad de que por azar ocurra un hecho que tenga consecuencias económicas negativas para una persona.
- **Robo:** Es la apropiación de una cosa ajena, con ánimo de lucro, mediante fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.
- **Seguro temporal:** Contrato por un período de tiempo determinado.
- **Siniestro:** Manifestación concreta del riesgo asegurado.

- **Tablas de mortalidad:** Son las estadísticas actuariales donde se reflejan las probabilidades de supervivencia o fallecimiento de las personas, agrupadas por edades y por el período de vida que en cada grupo se considera probable.
- **Tarifa:** Repertorio de los distintos tipos de prima aplicables en cada ramo de seguros para los distintos riesgos.
- **Tomador:** Persona que contrata el seguro al asegurador, y se obliga al pago de la prima. Frecuentemente es también el asegurado.
- **Vencimiento del seguro:** Fecha en que deja de tener efecto una póliza.
- **Vigencia del seguro:** Período de tiempo en el que tiene efecto la cobertura.