



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS

MANUAL TEÓRICO SOBRE LA ACTIVIDAD
ASEGURADORA EN MÉXICO

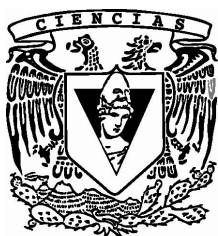
T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

ACTUARIO

P R E S E N T A:

CARLOS ANGULO RODRÍGUEZ



DIRECTOR DE TESIS:
ACT. CÉSAR ADRIÁN HERNÁNDEZ
VIVEROS
2011



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

1. Datos del alumno

Angulo

Rodríguez

Carlos

57561626

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Ciencias

Actuaría

40410193 - 6

2. Datos del tutor

Act

Hernández

Viveros

César Adrián

3. Datos del sinodal 1

Act

Contreras

Cruz

Carlos

4. Datos del sinodal 2

Act

Pérez

Salvador

Jose Enrique

5. Datos del sinodal 3

Act

Soriano

Flores

Jose Fernando

6. Datos del sinodal 4

Act

Durán

Rojas

María del Carmen

7. Datos del trabajo escrito.

Manual teórico sobre la actividad aseguradora en México

200 p.

2011

A mis padres,

La imaginación es más importante que el conocimiento.

Albert Einstein

Contenido

Introducción	10
Capítulo 1 El actuario y el seguro	11
¿Qué es un actuario?	11
Los primeros actuarios.....	11
El actuario en México	12
El seguro.....	15
Breve reseña histórica del seguro	17
Componentes del seguro	20
Administración de los Riesgos Asegurables	23
Capítulo 2 El Seguro de Vida.....	26
Tablas de Mortalidad	26
Modelos de supervivencia.....	26
Primeras tablas de mortalidad.....	27
La Prima	27
Reserva Matemática.....	28
Planes básicos	29
Seguro Temporal	29
Seguro Vitalicio o de Vida Entera	29
Seguro de Vida Pagos Limitados	30
Seguro Dotal o de Supervivencia	30
Planes Combinados de Protección con Inversión	31
Beneficios o Cláusulas adicionales	31
Beneficios por Accidente	32
Beneficio de muerte accidental	33
Beneficio de pérdidas orgánicas.....	33
Beneficio de accidente colectivo.....	33
Beneficios por Invalidez.....	33
Cláusula de Últimos Gastos	35
Condiciones particulares.....	35
Indisputabilidad	35
Cambio de plan	35

Suicidio.....	35
Beneficiarios.....	35
Contenido de la póliza o modificaciones	36
Prescripción	36
Carencia de Restricciones	36
Edad	36
Menores (Contraseguro)	37
Formas de Contratación y Liquidación.....	37
Tipos de contratación.....	37
Formas de Liquidación.....	38
Selección de Riesgos	38
Tarificación	40
Recargos	40
Descuentos	41
Capítulo 3 El Seguro de Accidentes y de Enfermedades	42
Seguro de Accidentes Personales	42
Coberturas	42
Plazo	45
Riesgos que se pueden cubrir mediante convenio expreso	45
Riesgos excluidos.....	45
Aumento de suma asegurada	45
Selección de riesgos y tarificación.....	45
Seguro Individual y Familiar de Gastos Médicos Mayores	46
Personas aseguradas	46
Gastos cubiertos.....	47
Gastos no cubiertos	48
Deducible	49
Participación del asegurado en toda pérdida o reclamación	49
El sistema de pago directo.....	50
Cláusulas especiales.....	50
Trámite de reclamación.....	50
Seguro de Salud	50
Gastos Cubiertos	50

Capítulo 4 Seguro de Daños	55
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales	57
Seguro de R.C. General	57
Condiciones particulares del Seguro de R.C. Privada y Familiar	63
Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para el Comercio.....	64
Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para Constructores	66
Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para la Hotelería	68
Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para la Industria.....	71
Seguro de por contaminación del medio ambiente	72
Seguro de R.C. Por daños en el extranjero	73
Seguro de R.C. Asumida	74
Seguro por contratistas independientes	74
Seguro de R.C. De garaje o estacionamiento de automóviles	74
Marítimo y transportes.....	76
Cascos Buques y Embarcaciones Menores de Placer	76
Seguro de Casco de Aviones	87
Incendio	100
El riesgo	100
Tipos de protección.....	105
Límites de responsabilidad.....	105
Tipos de negocio	106
Instalaciones	108
Coberturas	113
Agrícola y de Animales	132
El riesgo agropecuario.....	132
Fondos de aseguramiento	132
Seguro Agrícola	133
Seguro Ganadero.....	134
Seguro Acuícola.....	135
Seguros de daños en bienes relacionados con la actividad agropecuaria....	136
Automóviles.....	138
Coberturas básicas	139
Coberturas accesorias.....	141

Condiciones generales de contratación	142
Riesgos amparados mediante convenio expreso.....	142
Condiciones generales relevantes	143
Procedimiento en caso de siniestro	144
Seguros Diversos	145
Robo con violencia y asalto	145
Dinero y Valores	146
<i>Cristales</i>	151
Calderas y recipientes sujetos a presión	152
Rotura y Montaje de Maquinaria	155
Equipo Electrónico.....	160
Equipo de contratistas y maquinaria pesada.....	161
Anuncios Luminosos.....	165
Capítulo 5 Reaseguro.....	167
Naturaleza y función del Reaseguro.....	167
Riesgos individuales y carteras.....	167
Carteras equilibradas.....	168
Carteras desequilibradas	168
Efectos del reaseguro para el asegurador directo.....	168
Ventajas del reaseguro para el asegurador directo.....	169
Formas básicas del reaseguro.....	171
Reaseguro obligatorio.....	171
Reaseguro facultativo.....	171
Reaseguro proporcional	171
Reaseguro no proporcional.....	175
Reaseguro Financiero.....	179
Estructura de los contratos.....	180
Exceso de pérdida prospectivo agregado (SpreadLossCover) XOL.	181
Solvencia del reasegurador.....	182
Gestión del Reaseguro.....	182
Intermediarios y representantes de reaseguro	182
Reglas para la autorización y registro de intermediarios de reaseguro	182
Representantes de compañías extranjeras de Reaseguro	183

Capítulo 6 Fianzas.....	185
Las fianzas y sus tipos	185
¿Qué es una Fianza?.....	185
Fianzas de Fidelidad	185
Fianzas Judiciales	186
Fianzas Administrativas o Generales	186
Fianzas de Crédito y Fideicomisos de Garantía.....	187
Documentación necesaria para contratar una fianza.....	187
Costo de una fianza	188
Tiempo de expedición de una fianza.....	188
Efectos del Contrato de Fianza	189
Efectos entre fiador y deudor.....	189
Efecto entre los cofiadores.....	190
Extinción del Contrato de Fianza.....	190
Conclusiones	191
Anexo I: Terminología del Seguro de Incendio.....	192
Anexo II: Terminología del Seguro de Casco Aviones.....	195
Anexo III: Terminología del Seguro Marítimo	197
Bibliografía	201

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo servir como material de apoyo para la materia de *“Teoría del Seguro” de la carrera de actuaría* impartida en la Facultad de Ciencias de la UNAM durante los primeros semestres, así como ser un dossier de referencia práctico para cualquier persona interesada en conocer la estructura y funcionamiento teóricos del seguro en México.

La labor del actuario y el sector asegurador están relacionados estrechamente, es por esto que el presente trabajo muestra una breve reseña de la historia del seguro en México y del papel que la profesión de actuario ha jugado en esta rama del sector financiero.

A pesar de que el seguro en México ha colaborado con el sistema financiero desde principios del siglo XVII, hoy en día no se cuenta con material bibliográfico que reúna en un enfoque general el campo teórico de los contratos de seguros.

Es por esta razón que este trabajo de tesis buscará aportar a la bibliografía referente al sector asegurador, un compendio que cuente con los conceptos generales de los contratos de seguro mexicanos.

Se expondrán las características, coberturas y exclusiones, de los ramos autorizados por la legislación actual; El artículo 7º de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, ley publicada en el Diario oficial de la Federación el 31 de agosto de 1935.

Siendo el sector asegurador el campo natural de trabajo del actuario, es necesario que éste cuente con las nociones generales de los distintos tipos de contrato de seguro. Con el conocimiento plasmado en este material de consulta el lector obtendrá una visión amplia de los campos de aplicación en donde ésta herramienta financiera ofrece protección.

Recopilando información de las distintas leyes, contratos de seguros y bibliografía especializada, se buscará crear una guía de acceso rápido y sencillo; a lo largo de 6 capítulos se ahondará en los siguientes temas:

- Capítulo 1. El actuario y el seguro. Breve reseña de la profesión de la actuaría y el seguro en México.
- Capítulo 2. El Seguro de Vida. Se analizarán las condiciones de contratación, exclusiones y los principales tipos de Seguros de Vida del mercado mexicano.

En los siguientes capítulos se analizarán las condiciones de contratación, exclusiones y las principales características de los contratos de seguro a los que se hace mención.

- Capítulo 3. El Seguro de Accidentes y enfermedades.
- Capítulo 4. El Seguro de Daños.
- Capítulo 5. Reaseguro, definiciones, conceptos.
- Capítulo 6. Fianzas, conceptos principales y campo de aplicación de las fianzas.

Finalmente se mencionarán las conclusiones generales del presente, además de la correspondiente bibliografía.

Capítulo 1

El actuario y el seguro

¿Qué es un actuario?

El término actuario proviene etimológicamente de la palabra latina *actuarĭus* y se utilizaba para designar al planificador-administrador del senado en la antigua Roma, cuya labor era la de escribir el acta pública del senado romano. También eran conocidos así los oficiales encargados de llevar las cuentas y vigila el aprovisionamiento de las cuentas militares.

Fue en 1762 dentro de la compañía de seguros Inglesa "*Society for Equitable Assurance on Lives and Survivorship*" donde por primera vez se utilizó el término actuario en referencia a un ejecutivo de una compañía de este giro.

En la Vigésima segunda edición del Diccionario de la Lengua Española editado por la Real Academia Española se define al actuario de seguros como una "Persona versada en los cálculos matemáticos y en los conocimientos estadísticos, jurídicos y financieros concernientes a los seguros y a su régimen, la cual asesora a las entidades aseguradoras y sirve como perito en las operaciones de éstas."

Federico Williams, actuario inglés radicado en México a principios del siglo XX, definió el término actuario como: "Una persona cuya profesión consiste principalmente en solucionar todos los problemas que abarcan la aplicación de la teoría de las probabilidades a los asuntos humanos, ya sea con el tipo de interés o sin éste, y su aplicación a la solución de problemas prácticos en el desarrollo de la ciencia industrial y social, todo lo cual debe fundamentarse en la aplicación correcta y científica de la estadística".

Para la IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) un actuario es: "un profesional entrenado en la valuación de las implicaciones financieras de eventos contingentes. Un actuario requiere de conocimientos de la naturaleza estocástica del seguro y de otros servicios financieros, los riesgos inherentes en la administración de activos y el uso de los modelos estadísticos. En el contexto asegurador, estas habilidades son utilizadas para establecer primas, provisiones técnicas y niveles de capital".

Los primeros actuarios

A los siguientes personajes se les podría denominar como los primeros actuarios aunque ni siquiera existiera el término y ellos mismos no sabían que eran los precursores de una nueva ciencia, la ciencia actuarial:

- Jan Hudde, holandés, quien en 1590 abordó el problema de la valoración del precio de rentas vitalicias;
- Richard Price, inglés, con su estudio estadístico sobre una población;
- John Graunt, inglés también, quien en 1662 publicó un análisis estadístico de los registros de mortalidad, siendo este análisis la base para la primera tabla científica de mortalidad;
- Johan De Witt, holandés, quien en 1671 publicó el cálculo de las rentas vitalicias;
- Edmond Halley, astrónomo inglés, realizó un trabajo similar al de De Witt en 1693;
- Abraham De Moivre, francés, quien en 1725 ajustó la fórmula para el cálculo de las rentas vitalicias;
- James Dodson, inglés, quien en 1756 estableció la tarificación de seguros de largo plazo.

Como se mencionó, la compañía de seguros londinense "*Society for Equitable Assurance on Lives and Survivorship*" fue la primera en acuñar el término "actuario". Fue aquí donde se designó en

1775 a William Morgan como el actuario de la compañía, siendo así el primer actuario del que se tenga registro en la historia.

El actuario en México

Existen dos enfoques propuestos con respecto a la formación actuarial en el mundo, una es a través de educación y evaluación hecha por las asociaciones de actuarios y la otra es a través de las universidades.

Actualmente la formación del actuario en México se imparte dentro de las universidades. Fue en la UNAM donde se fundó la primera licenciatura en actuaría en México, donde por iniciativa del ingeniero Ricardo Monges López se funda la escuela Nacional de Ciencias Físico Matemáticas en 1935 ubicada en la escuela Nacional de Ingenieros, después, en 1939, se creará la Facultad de Ciencias, cuya idea central era que estuviera organizada departamentalmente. Ante la creciente regulación de actividades profesionales, se decreta la ley reglamentaria relativa al ejercicio de las profesiones, donde se establece que la carrera de actuaría requiere título profesional, es entonces cuando el ingeniero Emilio Velarde Dondé, comisionado por el Instituto Mexicano de Actuarios y auxiliado por los ingenieros Antonio Chávez Orozco y Juan B. Solórzano, elaboraron los documentos necesarios, estructuraron el programa de estudios y gestionaron ante la UNAM la creación de la carrera de actuaría. El primer plan de estudios de la carrera estaba planeado considerando una duración de 4 años y se componía de 21 asignaturas, dando gran importancia a las materias relacionadas con el campo asegurador.

A finales de los años cuarenta la matrícula de la carrera de actuaría era menor a 10 alumnos, siendo los primeros egresados: Miguel Chávez Gómez, Alejandro Hazas Sánchez, Camilo Reynaud Guerrero del Villar y Kurt Vogt Sartorius. La primera cédula profesional emitida fue para el actuario titulado Alejandro Hazas en 1962 y posteriormente para Jorge Rendón, Rubén Sauza, Salvador Milanés y Tomás Garza, todos ellos de la UNAM.

A pesar de que la carrera de actuaría se encuentra ligada a los sistemas financieros de protección, particularmente los seguros, ésta ha evolucionado en nuestro país incursionando en distintas áreas poco tradicionales. Esto ha dado pie a que los planes de estudio de las instituciones donde se imparte la licenciatura tengan un enfoque específico a la visión que tenga la academia donde se imparte, pero preservando un tronco común básico, una sólida formación matemática.

El panorama actual de la actividad profesional del actuario en México nos muestra una gama extensa y variada de áreas en las que el desempeño del actuario se lleva con éxito. Las principales áreas de actividad profesional son:

- Industria del seguro
- Seguridad social
- Previsión social
- Demografía
- Economía
- Finanzas públicas y privadas
- Estadística
- Investigación de operaciones
- Informática
- Planeación
- Académica
- Administración pública y privada

- Administración de riesgos

Este trabajo se encuentra enfocado hacia la *Industria del Seguro*. Siendo necesario definir los conceptos que involucran al seguro, el primero de ellos es el *riesgo* ya que es éste el que le da sentido al seguro:

El riesgo

Riesgo proviene del italiano *risico* o *rischio* que, a su vez, tiene origen en el árabe clásico *rizq* ("lo que depara la providencia"). El término hace referencia a la proximidad o contingencia de un posible daño.

La noción de riesgo suele utilizarse como sinónimo de peligro. El riesgo, sin embargo, está vinculado a la vulnerabilidad, mientras que el peligro aparece asociado a la factibilidad del perjuicio o daño. Es posible distinguir, por lo tanto, entre riesgo (la posibilidad de daño) y peligro (la probabilidad de accidente o patología) siendo la ocurrencia de éste, el concepto del que busca proteger a los individuos y entidades el *Seguro*. De una forma específica y para efectos técnicos, la *Ley del Contrato de Seguro* define el *Riesgo* como el suceso futuro e incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del asegurado o del beneficiario, y cuya materialización da origen a la obligación de la empresa de seguros.

Técnicamente el riesgo es la posibilidad de que por azar ocurra un evento, futuro e incierto, de consecuencias dañosas susceptibles de crear una necesidad patrimonial. Se puede afirmar que la necesidad de asegurarse surge cuando se está frente a la posibilidad de que ocurra un evento perjudicial, pudiendo decir que el riesgo actúa como móvil para el contrato de seguro. La incertidumbre del riesgo consiste en la certeza de tener que enfrentarse a una situación absolutamente incierta respecto a la dirección hacia la cual puede desviarse ésta.

Características del riesgo

Es necesario que existan los siguientes conceptos para que pueda sucederse un riesgo.

- La *existencia* de un objeto expuesto a sufrir un daño o pérdida, determinado por: la propiedad y su uso, la salud o la capacidad de generar ingresos de una persona, y la responsabilidad ante terceros;
- La presencia de la *causa* o causas posibles que ocasionan el daño o la pérdida al objeto, que pueden ser de origen natural, como los terremotos; de origen humano, como los robos; y de origen económico, los cambios sociales;
- El *perjuicio* o pérdida resultante que sufre el objeto, el cual generalmente se mide en términos económicos, como ser el costo de la pérdida de un inmueble debido a un incendio, o el generado por una hospitalización.

Existen términos relacionados con la naturaleza objetiva y subjetiva del riesgo cuyo significado y ubicación deben ser claramente definidos. El *Riesgo Subjetivo* no es susceptible de medición por estar directamente relacionado con la incertidumbre psicológica. No así el *Riesgo Objetivo* que tiene una relación más estrecha con los sucesos medibles. Estos factores no actúan en forma independiente, sino que entre ellos existen interacciones y solapamientos algunas veces difíciles de distinguir, no puede hablarse de una frontera claramente delimitada entre los conceptos de objetividad y subjetividad, aspecto que debe tenerse siempre en cuenta al estudiarlos.

Riesgos subjetivos

La ignorancia acerca de los posibles resultados que puede acarrear la presencia de un riesgo así como la preocupación que origina la incapacidad de pronosticarlo origina la duda caracterizada por un entorno dentro del cual la persona vacila constantemente en sus convicciones con respecto a los acontecimientos que le generan temor o ansiedad.

A la duda la circunscribe el grado de creencia que es de carácter sociológico y se contrapone a su valoración estadística. Viene determinado por la fuerza de convicción con la que aceptamos los temores y las ansiedades.

El temor es interpretado como la respuesta específica a un impacto desagradable, es sinónimo de miedo; El temor es un hecho universal y tiene un rasgo único: no es deseable. Tiende a ser irracional y variable. En la medida en que se ha estado menos o más expuesto a una situación, el temor o el miedo es mayor. Puede aislarse como una experiencia singular relacionada con algún acontecimiento u objeto concreto. Por sus características de estado emocional subjetivo, que se manifiesta con síntomas fisiológicos y sicólogos, se da la mano con la esperanza, los sueños, las impresiones, las expectativas, las fantasías y los deseos.

Riesgos objetivos

La circunstancia de ser el hombre un ente físico le hace proclive a experimentar continuamente la posibilidad de pérdida de algo relacionado con su persona o su patrimonio. Esta posibilidad de pérdida es la probabilidad de que ésta se haga efectiva al enfrentarse el ser humano en su acción cotidiana a eventos fuera de su control. Su posibilidad de riesgo dentro de esta situación será mayor o menor dependiendo del grado de incertidumbre con que se manifieste la probabilidad mencionada.

Los acontecimientos están conformados por la suma de contingencias o hechos fortuitos que pueden causar la pérdida. La colisión de un vehículo, el incendio en una fábrica o el atropellamiento de una persona, son ejemplos típicos de contingencias conocidas como peligros.

El azar, entendido como la condición o circunstancia que modifica la probabilidad de ocurrencia involucrada en el riesgo, puede aumentar la probabilidad de pérdida debida a un peligro, que es el daño contingente asociado al riesgo. Para que exista dicha condición debe existir previamente el peligro. Por ejemplo, la probabilidad de choque de dos vehículos puede que aumente en una calle resbaladiza por causa de la lluvia lo que constituye la condición azarosa. Por lo tanto, puede afirmarse que la probabilidad de peligro, es mayor debido a la existencia de una condición azarosa como son las calles húmedas, pero el riesgo sigue siendo el mismo. Algo similar ocurre con el vuelo de una aeronave bajo condiciones que exigen la utilización de recursos instrumentales. El riesgo, en ambas situaciones, sigue siendo el mismo. Lo único que varía es la probabilidad de ocurrencia del peligro, la caída del avión, debido a los azares existentes por condiciones climatológicas adversas.

Ambos términos, peligro y azar o condición azarosa, están íntimamente relacionados con la probabilidad de existencia de un riesgo objetivo. Las principales técnicas de reducción del riesgo objetivo se basan en la identificación y evaluación de los riesgos, su prevención y protección, y su transferencia y/o asunción.

Para nuestro estudio el Riesgo debe de cumplir las siguientes características:

1. Ser existente.
 - Las posibilidades de ocurrencia se miden por una combinación binaria (0 y 1), en donde cero es igual a la imposibilidad de que el hecho ocurra y uno es igual a tener la certeza de que ocurrirá. De acuerdo con esto, el riesgo debe ser posible como la

probabilidad aritmética de que el siniestro ocurra. Si la probabilidad aritmética es cero, entonces no hay riesgo y por lo tanto no hay contrato de seguro.

2. Ser Lícito.

- En el sentido de que la ocurrencia del siniestro no debe estar penada por la ley, o al menos esta no debe prohibir la indemnización de un determinado daño. Por lo que para este caso se dan varios supuestos:
 - No está permitido asegurar la pérdida o deterioro de una cosa de ilícito comercio;
 - La imposibilidad de asegurar daños sobre cosas que sirven para actividades ilícitas, mucho más si el daño se deriva del uso ilegal de la cosa, es válido tanto para los bienes muebles e inmuebles;
 - El riesgo es ilícito cuando el daño que se deriva tiene un origen intencional aún cuando el hecho en si no sea delito;
 - No puede haber seguro cuando este se refiere a la pérdida de un beneficio.

3. Ser Aleatorio.

- Un riesgo es incierto o aleatorio cuando tiene una relativa incertidumbre, esto es que exista la duda de que pueda o no suceder, ya que si tenemos certeza de su existencia real, desaparece la aleatoriedad, principio básico del seguro.

4. Ser Medible.

- El asegurador puede tomar sobre si todos o solo algunos de los riesgos a que esté expuesto el objeto asegurado; pero si no estuviere expresamente limitado el seguro a determinado riesgo, el asegurador responderá de todos, salvo las excepciones legales.

5. Ser Cuantificable

- La ocurrencia de un riesgo debe implicar la exigibilidad de la garantía. Ejemplo: sí el bien asegurable no es estimable en dinero, entonces no se puede exigir ninguna prestación porque ésta es dineraria para el asegurador.

Tipos de riesgos

Los riesgos se clasifican en riesgos morales y riesgos materiales:

- Riesgos Morales. Es la conducta del asegurado que tiende a provocar el siniestro. El riesgo moral puede ser de dos clases:
 - Riesgo moral activo. Es cuando el siniestro resulta de la mala fe o del intento fraudulento del asegurado;
 - y Riesgo moral pasivo. Es cuando el asegurado no provoca el siniestro deliberadamente sino que lo hace de modo de incompetencia y/o ineptitud.
- Riesgos Materiales. Aquel que afecta a elementos o bienes materiales y se refiere a la posibilidad de su destrucción total o parcial, sustracción o pérdida.

El seguro

El concepto de seguro puede ser analizado desde diversos puntos de vista. Algunos autores destacan el principio de solidaridad humana al considerar como tal la institución que garantiza un sustituto al afectado por la materialización de un riesgo (siniestro), mediante el reparto del daño entre un elevado número de personas amenazadas por el mismo peligro; otros, señalan el

principio de contraprestación, al decir que el seguro es una operación en virtud de la cual, una parte (el asegurado) se hace acreedor, mediante el pago de una remuneración (la prima), de una prestación que habrá de satisfacerle la otra parte (el asegurador) en caso de que se produzca un siniestro. También ha sido considerado el seguro desde su aspecto social: asociación de masas para el apoyo de los intereses individuales; matemático: transformación de un valor eventual en un valor cierto; de costo: el medio más económico para satisfacer una necesidad eventual, etcétera. Desde un punto de vista general, puede también entenderse como una «actividad económica-financiera que presta el servicio de transformación de los riesgos de diversa naturaleza a que están sometidos los patrimonios, en un gasto periódico presupuestable, que puede ser soportado fácilmente por cada unidad patrimonial»

En la anterior definición destacan los siguientes aspectos esenciales:

1. El seguro es una actividad de servicios y no una actividad industrial. En esta última, las notas características radican en la existencia de unos bienes (materia prima) que quedan convertidos en artículos de uso o consumo, y en el hecho de que en dicha transformación el elemento capital (maquinaria) tiene la máxima importancia; por el contrario, la actividad de servicios constituye una prestación eminentemente personal que elimina en quien la recibe la necesidad de prestar una atención especial o desarrollar una actividad particular para conseguir determinados fines. Además, en las actividades de servicios predomina el elemento trabajo (acción personal de las empresas que la prestan).
2. La actividad aseguradora tiene un marcado acento financiero y económico, no sólo porque se percibe un precio (prima), cuya contraprestación consiste generalmente en un monto económico (indemnización), sino también y principalmente porque desempeña la importante tarea financiera de lograr una redistribución de capitales al motivar que un elevado número de unidades patrimoniales puedan ser afectadas por las pérdidas (siniestros) que se produzcan en cualquiera de ellas.
3. Por otro lado, un fin más del seguro, consiste en la transformación de riesgos en pagos periódicos presupuestables. Esta idea de transformación no ha de interpretarse en su sentido estricto, sino en su carácter amplio de cambio que experimentan las prestaciones satisfechas por los asegurados (primas), al poder convertirse en una considerable masa de capital con motivo de los riesgos de diversa naturaleza a que están afectos los patrimonios personal y financiero de los individuos.

Pero ha de señalarse, además, que el seguro supone también otros servicios, tan importantes como por ejemplo, los siguientes: ayuda para el ahorro, particularmente mediante algunas modalidades del seguro de vida, estimulando las inversiones familiares; asistencia técnica, especialmente en los riesgos de naturaleza industrial (v. gr. prevención y protección contra incendios); asistencia médica, clínica, quirúrgica o de rehabilitación funcional (por ejemplo, accidentes del trabajo), o servicio de asistencia judicial (defensa procesal, prestación de fianzas individuales, etcétera.), especialmente en los riesgos de responsabilidad civil.

En la siguiente sección se hablará acerca de la historia del seguro en el mundo y su desarrollo dentro de la sociedad mexicana, para dar paso a los siguientes apartados donde se expondrán los conceptos básicos que sustentan al de seguro: el riesgo, el asegurado, las compañías aseguradoras, el contrato de seguro y la póliza de seguro.

Breve reseña histórica del seguro

Algunos antecedentes históricos del seguro

El seguro tiene orígenes muy antiguos, en culturas como la hindú, egipcia, griega y romana, aunque no se conociera al seguro como una institución definida, se encuentran vestigios del espíritu de previsión que ya se tenía arraigado.

Es en "Las leyes de Rodas", base del derecho mercantil en Atenas, donde encontramos el primer vestigio de un contrato de seguro, en un fragmento de una de ellas se dice: «de las obligaciones de los cargadores de contribuir a la indemnización de los graves daños causados en perjuicio común en caso de tempestad o rescate de buque apresado por enemigos o piratas» Es entonces en la actividad marítima donde se establece por primera vez la actividad aseguradora, el documento histórico que puede considerarse el primer contrato de seguro data del 23 de octubre de 1347, en donde se plasma el deseo de "prevenir" una pérdida de mayor cuantía mediante el pago de una suma de dinero establecida.

El primer instrumento jurídico que reguló la actividad aseguradora, particularmente la marítima, fue la *Ordenanza de Barcelona* de 1345, «dedicada a extirpar fraudes, daños, discusiones y debates que podían tener lugar en dicha ciudad en ocasión de los seguros sobre buques, mercancías, efectos y bienes y también en beneficio de los asegurados y aseguradores».

El seguro se volvió más sofisticado en la Europa post-renacentista. Debido a su importancia como centro de intercambio y negocio, es en Londres a finales del siglo XVII cuando aumenta la demanda de aseguramiento marítimo; un dato que ejemplifica la importancia de esta ciudad se cita a finales de la década de 1680 ya que Mr. Edward Lloyd abrió en la "Tower Street" un "Coffee-House" mismo que se convirtió en el sitio predilecto de reunión para los propietarios de embarcaciones, capitanes, comerciantes, fue en este lugar donde se reunían las partes que deseaban asegurar cargamentos y navíos y aquellos que estaban dispuestos a asegurar tales aventuras dándose así operaciones de aseguramiento.

Los inicios del seguro como lo conocemos hoy en día pueden sentarse en 1680 en Inglaterra cuando después del "gran incendio de Londres", en 1666, Nicholas Barbon abrió una oficina de aseguramiento de edificios, conocida como "The Fire Office" misma que se nombró como la primera compañía aseguradora la cual aseguraba casas de ladrillo y de madera. En 1694 el concepto de seguro de vida fue propuesto por Hugh Chamberlen, a finales del siglo XIX se creó el seguro de accidente, que operaba similar a como opera hoy en día un seguro de invalidez.

El seguro en México

Antes de la conquista española se encuentran entre los mayas y los chichimecas vestigios de situaciones que pueden considerarse de aseguramiento, al hablar de "indemnizaciones" y del "pago de deudas". La *Enciclopedia Yucatesca* expresa que en caso de homicidio, el culpable podría ser condenado a la última pena o quedar en calidad de esclavo de los deudos o bien, pagarles una indemnización considerable ya sea en dinero o en cosas preciosas. En caso de incendio, el que lo provocara intencionalmente sería condenado a muerte o se le obligaría a reparar el daño, a juicio del juez. El historiador Fernando de Alva Ixtlilóchitl habla en su *Historia de los Chichimecas* acerca de una previsión en caso de muerte que otorgaba el rey de Texcoco Netzahualcōyotl.

Durante el período de la dominación española se introdujo en la Nueva España la legislación ibérica, en materia mercantil estuvieron en vigor las *Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España*, confirmadas por el rey el 24 de julio de 1604, donde se

aclaraba que cuando llegara a presentarse alguna situación en materia de seguros debería regirse por las *Ordenanzas de Sevilla*.

El seguro en México, al igual que en muchas otras partes del mundo, nacería en la mar, particularmente en Veracruz, ciudad que a finales del siglo XVIII gozaba de gran prosperidad comercial, motivo por el que en 1789 se constituyera la primera compañía de seguros, *Compañía de Seguros Marítimos de Nueva España*, de dicha institución no queda evidencia numérica ni de las actividades desarrolladas, la historia dice que fracasó, dando pie al desarrollo de la actividad aseguradora mexicana.

La Previsora fue la primera compañía de seguros mutuos contra incendios en México, según aparece en el *Diario del Imperio* del 4 de febrero de 1865. El martes 7 de febrero de 1865 se establece la compañía de seguros mutuos sobre la vida, *La Bienhechora*, los estatutos de ésta contienen una serie de artículos relacionados con el manejo, la dirección, las agencias, la suscripción de riesgos y constan de 184 artículos. El 17 de septiembre de 1865 se da autorización a dos nuevas compañías de seguros, una para la vida y una para el incendio, *El porvenir* y *La Mexicana*, respectivamente.

Durante el gobierno de Porfirio Díaz, se promulgaron las dos primeras leyes de seguros, una en el siglo XIX y otra en el siglo XX, Díaz concedió toda clase de facilidades y concesiones al capital extranjero. Fue el 16 de diciembre de 1892 cuando se decreta la *Ley sobre Compañías de Seguros*, también conocida como la *Ley del Timbre*, el principal motivo de esta ley es el de fijar los lineamientos de operación de las compañías nacionales y extranjeras de seguros sobre la Vida, contra incendios y otros riesgos, además de garantizar los intereses de las personas que contrataban sus servicios.

Las estadísticas del mercado asegurador durante la última década del siglo XIX son muy escuetas, porque solamente se refieren a primas cobradas y no a otros conceptos, es evidente que desde el desarrollo de la primera compañía de seguros la participación de la actividad aseguradora fue mínima. El 66% del total de las primas correspondía a vida y las responsabilidades asumidas eran de cientos de millones de pesos, el ejecutivo federal comenzó a preocuparse porque no existiera una ley específica regulatoria para esta actividad y decide promulgar una nueva ley en 1910.

El 25 de mayo de 1910 fue promulgada la *Ley Relativa de la Organización de las Compañías de Seguros sobre la Vida*, donde por primera vez regulaba en forma "moderna" el seguro de vida contratado en México. La principal deficiencia legislativa era que en el Código de Comercio vigente se tenía la misma regulación para una compañía de comercio industrial y una compañía que celebrara contratos de seguros. Siendo el seguro de vida una parte importante dentro del ahorro nacional y la mayoría de las compañías que operaban seguros extranjeras, el capital era extraído del país y no se lograba compensar los siniestros pagados en la República y los gastos en que las compañías incurrieran. Esta ley siendo, el antecedente a la actual *Ley General de Instituciones de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros*, contenía lineamientos generales que obligaban dentro de un marco de control más rígido a las compañías aseguradoras en el aspecto de reservas de capital necesarias para indemnizar a los contratantes. En el artículo 44 de esta ley se establece la creación del *Departamento de Seguros*, 36 años después se crearía la Comisión de Seguros, y desde entonces data la revisión y aprobación de pólizas, tarifas y todo lo demás dispuesto por la ley.

En diciembre de 1924 se crea, por decreto del presidente Plutarco Elías Calles, la actual *Comisión Nacional Bancaria*, teniendo a su cargo la vigilancia de las instituciones de crédito. El 25 de agosto de 1925 se crea el *Banco de México*, siendo estas dos instituciones de gran relevancia para el proceso de reconstrucción, de reforma social y de progreso económico del país. En 1926 se promulga la *Ley General de Sociedades de Seguros* la cual constituyó el primer documento

completo y legal que regulaba la actividad aseguradora en todos los ramos en los que una institución de seguros pudiera operar, una década después el 26 de agosto de 1935 se crea la *Ley General de Instituciones de Seguro*, la cual "mexicanizó" el seguro, 5 días después de haberse promulgado esta ley se promulgó la *Ley Sobre el Contrato de Seguros*, que dentro de 196 artículos se regulan de manera amplia y clara todo lo relacionado con el contrato de seguro, sus alcances, obligaciones de la empresa aseguradora y de los asegurados, inspirada en leyes de otros países europeos y también en los estatutos de algunas de las compañías locales establecidas.

El 14 de septiembre de 1946 se establece la ley de la *Comisión Nacional de Seguros* en cuyo artículo 118 se establece que en cumplimiento de la función estipulada en dicha ley la *Secretaría de Hacienda y Crédito Público* ejercerá la inspección y la vigilancia de las instituciones directamente o a través de un organismo descentralizado auxiliar de la Secretaría, es entonces que se funda la *Comisión Nacional de Seguros*. El 26 de diciembre de 1970 se publicó un decreto por medio del cual se unificaban a las dos comisiones existentes, la Bancaria y la de Seguros en una sola denominada *Comisión Nacional Bancaria y de Seguros*, pero a partir de la nueva *Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros*, con fecha de publicación del 3 de enero de 1990, se escinde la antigua CNBS en *Comisión Nacional Bancaria (CNB)* para atender las necesidades del sector bancario y en *Comisión Nacional de Seguros y Fianzas*, cuya misión es la de garantizar al público usuario de los seguros y las fianzas que los servicios y actividades que las instituciones y entidades autorizadas realicen sean siempre en apego a la regulación establecida por las leyes.

A finales de 1954 el mercado contaba con 68 instituciones de seguros de las que siete eran mutualistas y tres eran reaseguradoras, de estas, 24 se encontraban distribuidas en el territorio nacional, y el restante dentro del Distrito Federal. De estas 27 operaban en el ramo de vida, 6 en accidentes y enfermedades, 8 en responsabilidad civil y riesgos profesionales, 33 en marítimo y transportes, 50 en incendio, 8 en agrícola, 30 en automóviles, una en crédito y 19 en diversos. La composición del mercado asegurador mexicano en los noventa no era muy distinto al observado anteriormente, pero debido a las modificaciones a la legislación de los grupos financieros y la nueva estructura bancaria que se presentó en 1990, doce instituciones aseguradoras tenía la participación de capital extranjero. El continente europeo tiene mayor presencia en el mercado asegurador que el correspondiente a los EEU.

Durante el período de 1998 a 2003 se autorizaron nueve instituciones de seguros, en su mayoría filiales de instituciones de seguros extranjeras, esta situación junto con la compra total de algunas instituciones locales de seguros por capital extranjero, originó que a finales de 2003, del total de 85 empresas que integraron al sector, 11 se dedicaran a Pensiones, 14 al ramo de Salud y el resto a todas las demás operaciones que se contemplan en la actividad aseguradora. Del total de las empresas, 40 eran filiales de instituciones extranjeras, en lo referente a producción de primas directas, el 63% correspondía a filiales, además se constató una concentración de la producción del 63% en cinco compañías. El sector cuenta con dos Reaseguradoras Profesionales, una con más de medio siglo operando con capital local y otra, con participación minoritaria foránea.

Al finalizar el segundo trimestre de 2010, el sector asegurador estaba conformado por 98 instituciones, de las cuales una era institución nacional de seguros, una sociedad mutualista de seguros y el resto instituciones de seguros privadas. De las 98 instituciones, 15 estaban incorporadas a algún grupo financiero; 57 presentaron capital mayoritariamente extranjero con autorización para operar como filiales; y de estas últimas, 8 instituciones presentaban capital mayoritariamente extranjero perteneciendo a algún grupo financiero.

Por otra parte y debido al crecimiento del sector asegurador en nuestro país y para evitar conflictos de intereses y malos manejos en cuanto a la promoción y venta de contratos de seguros, se creó la identidad jurídica "*agente de seguros*", que mediante previa autorización por la

C.N.S.F., es capaz de intermediar entre los usuarios de las pólizas de seguros y los seguros que las aseguradoras creen generando así un sinnúmero de empleos y facilitando la promoción y crecimiento de los seguros entre los habitantes del país.

Hoy en día México cuenta con una veintena de asociaciones que apoyan al sector asegurador, algunas de ellas son:

- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS)
- Federación Interamericana de Empresas de Seguros
- Asociación Mexicana de Medicina del Seguro, A.C.
- Asociación Mexicana de Agentes Técnicos de Seguros y Fianzas, A.C. (AMATSFAC)
- Servicios de Control Administrativo, A.C.
- Asociación Mexicana de Derecho de los Seguros, A.C.
- Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.
- Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros, A.C. (AMASAC)
- Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C. (IMESFAC)
- Instituto Mexicano de Administradores de Riesgos, A.C. (IMARAC)
- Asociación Mexicana de Seleccionadores de Riesgos en el Seguro de Personas, A.C.
- Asociación Mexicana de Actuarios de los Seguros de Daños, A.C.
- Asociación Mexicana de Ingenieros del Seguro, A.C. (AMISAC)
- Colegio Nacional de Actuarios, A.C.
- Asociación Mexicana de Ejecutivos de Sistemas de Seguros (AMESIS)
- Asociación de Financieros y Administradores de Instituciones del Seguro (AFASA)
- Comité Mexicano para Investigación y Desarrollo del Seguro (COMIDES)
- Intermediarios Mexicanos de Reaseguros, A.C.
- Asociación de Promotores de Agentes, A.C.

Una de ellas la *AMIS*, que tiene sus bases en la *Asociación Mexicana de Agentes de Seguros contra Incendio* establecida en 1897, cumple más de un siglo de haberse establecido, ésta ha tenido una multifacética actividad en relación al sector asegurador, la asociación agrupa en forma voluntaria a las instituciones de seguros del mercado contribuyendo a la consolidación del sector.

Componentes del seguro

Hasta ahora se ha descrito el antecedente histórico del seguro en el mundo y en México, sin embargo no se ha descrito el mecanismo de funcionamiento del seguro, para esto es necesario definir *el concepto de riesgo y las diferentes partes involucradas en el riesgo*, así como los conceptos de *asegurado, compañía aseguradora, contrato de seguro, la prima y los ramos*.

El asegurado

En sentido estricto, es la persona que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo.

Así, en el ramo de Vida, asegurado es la persona cuya vida se garantiza; en el ramo de Incendios, es el titular del inmueble cubierto por la póliza. No obstante, en sentido amplio, asegurado es quien suscribe la póliza con la entidad aseguradora, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y teniendo derecho al cobro de las indemnizaciones que se produzcan a consecuencia de siniestro.

Por todo ello, en la práctica, la figura del asegurado se ve acompañada por otras manifestaciones personales que unas veces son coincidentes y otras, particularmente en ciertas modalidades de seguro, gozan de independencia: a) el suscriptor de la póliza, llamado generalmente tomador del seguro o contratante, cuya peculiaridad radica en la obligación esencial que pesa sobre él del pago de la prima; b) el asegurado, cuyas circunstancias personales o de otro tipo, pero siempre vinculadas íntimamente a él, originan o pueden motivar el pago de la indemnización; c) el beneficiario, cuya única vinculación al contrato de seguro es la de

ser titular del derecho indemnizatorio.

De hecho, especialmente en los riesgos patrimoniales, es decir, aquellos en los que el siniestro afecta directamente a la masa económica del asegurado (por ejemplo incendios, robo, etcétera.), «contratante», «asegurado» y «beneficiario» suelen ser la misma persona que, simultáneamente, suscribe la póliza de seguro, está obligada al pago de la prima, sus bienes constituyen directamente el objeto asegurado (la vivienda, la industria) y tiene el derecho a percibir la indemnización económica en el caso de producirse el siniestro. En los seguros de riesgos personales (vida, enfermedad, accidentes individuales, etcétera.) es posible y hasta en muchos casos frecuente, particularmente en los riesgos colectivos o de grupo, que aquellas tres figuras tengan naturaleza independiente: así, aparecen seguros directamente concertados por una empresa («contratante») a favor de sus empleados («asegurados») y en donde quienes perciban la indemnización en caso de fallecimiento de estos sean sus herederos u otras personas específicamente designadas al efecto («beneficiarios»).”

Compañía de seguros

Es así como se designa, en general, a la empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro.

Las características esenciales de las entidades de seguros son las siguientes:

- Exclusividad de actuación. La empresa aseguradora debe dedicarse con carácter exclusivo a la práctica de operaciones de seguro o de actividades con ella relacionadas o auxiliares, como el reaseguro y la inversión de su patrimonio.
- Sometimiento a normas de vigilancia oficial. El carácter social o público de la actividad aseguradora y el sistema de adhesión con que se contratan las pólizas suscritas en las empresas aseguradoras (la adhesión existe desde el momento en que, generalmente, es la entidad aseguradora la que establece las condiciones técnicas –tarifas económicas [primas] y documentales [pólizas] que regirán las relaciones contractuales entre ella y el asegurado), exigen una vigilancia especial de dicha actividad, ejercida por organismos oficiales especializados, de modo que, en general, toda la actividad de la empresa aseguradora esté sometida a medidas de fiscalización y control técnico, económico y financiero.
- Operaciones en masa. No solamente por tendencia normal en las empresas, sino por propia exigencia técnica, las entidades de seguros tratan de conseguir el mayor número posible de clientes, puesto que cuantas más operaciones logren, tanto más amplia será la diversidad de riesgos alcanzada y mejor el servicio de compensación de riesgos a sus asociados.
- Exigencia de capital inicial. Casi todas las legislaciones exigen a las empresas de seguros que tengan un capital mínimo que garantice el cumplimiento de los compromisos económicos por ellas asumidos. Véase capital social.
- Garantía financiera. Además del capital mínimo, se requieren otras garantías financieras, como depósitos iniciales de inscripción en valores que ofrezcan una especial seguridad, inversión de provisiones técnicas en bienes de determinadas características, constitución de márgenes de solvencia y la regulación, en general, de sus inversiones.

El contrato de seguro

Desde un punto de vista legal, el 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 de responsabilidad pactados, el daño producido al asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

Mientras que el contrato suscrito con una compañía anónima agota prácticamente el contenido de las relaciones entre las partes que lo suscriben, la relación jurídica que se establece con una sociedad mutua o cooperativa es generalmente de naturaleza plural, ya que al coexistir necesariamente la doble condición de socio y de tomador del seguro (salvo en las cooperativas de trabajo asociado) estas quedan documentadas, respectivamente, en los estatutos sociales (relación jurídico-social) y en el contrato de seguro o póliza (relación jurídico-asegurativa).

Este contrato se caracteriza por ser, fundamentalmente, consensual, bilateral, aleatorio, oneroso, de adhesión y por estar basado en la buena fe.

La póliza

Se define como el documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado. Es un documento cuya inexistencia afectaría a la propia vida del seguro, ya que sólo cuando ha sido emitido y aceptado por ambas partes se puede decir que han nacido los derechos y obligaciones que del mismo se derivan.

Pese al tratamiento unitario que la legislación concede a la póliza de seguro, en la práctica es frecuente distinguir partes diferenciadas de ella, cuya denominación está íntimamente ligada a su contenido. En este sentido, puede hablarse de condiciones generales, condiciones particulares y condiciones especiales.

Las condiciones generales reflejan el conjunto de principios básicos que establece el asegurador para regular todos los contratos de seguro que emita en el mismo ramo o modalidad de garantía.

En tales condiciones suelen establecerse normas relativas a la extensión y objeto del seguro, riesgos excluidos con carácter general, forma de liquidación de los siniestros, pago de indemnizaciones, cobro de recibos, comunicaciones mutuas entre asegurador y asegurado, jurisdicción, subrogación, etcétera.

Las condiciones particulares recogen aspectos concretamente relativos al riesgo individualizado que se asegura y en particular los siguientes:

- Nombre y domicilio de las partes contratantes, y designación del asegurado y beneficiario, en su caso.
- Concepto en el cual se asegura;
- Naturaleza del riesgo cubierto. Designación de los objetos asegurados y de su situación;
- Suma asegurada o alcance de la cobertura;
- Importe de la prima, recargos e impuestos;
- Vencimiento de las primas, así como lugar y forma de pago;
- Duración del contrato, con expresión de cuando comienzan y terminan sus efectos.

Finalmente, junto a las condiciones generales y particulares, se encuentran las condiciones especiales, cuya misión más frecuente es matizar o perfilar el contenido de algunas normas recogidas en aquellas. En esta línea, el establecimiento de franquicias a cargo del asegurado, la supresión de algunas exclusiones y la inclusión de otras nuevas, son condiciones de este tipo frecuentes en las pólizas.

En general, es el documento o póliza suscrita con una entidad de seguros en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos.

Administración de los Riesgos Asegurables

Ahora que se conocen los tipos de riesgos existentes, así como las características necesarias para que exista un seguro (contrato) entre el asegurado y la aseguradora, lo siguiente es describir el tratamiento que se le da al riesgo, éste comienza a correr por cuenta de la empresa de seguros a las doce del día de la fecha de inicio del contrato y terminará a la misma hora del último día de duración del contrato, en caso de que no se indique en la póliza.

El asegurado o el beneficiario deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar a la empresa de seguros todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la celebración del contrato no lo habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones. Esta notificación debe hacerse dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que hubiera tenido conocimiento.

En cuanto a la agravación del riesgo, existe obligación por parte de la empresa de seguros de indicar en sus pólizas los hechos que puedan constituir ésta y que por tanto deban ser notificados tal como se expresó anteriormente. En caso de que la empresa de seguros note que el riesgo se ha agravado, propondrá la modificación del contrato o notificará su rescisión en un plazo de quince días naturales. Notificada al contratante la modificación del contrato por la agravación del riesgo deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince días naturales, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo. En caso de que el asegurado no haya efectuado la declaración de agravación del riesgo y sobreviniere un siniestro, traerá como consecuencia que el deber de indemnización de la empresa de seguros se reduzca proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo que el asegurado haya actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso la empresa de seguros quedará liberada de responsabilidad.

Cuando el contrato se refiera a varios bienes, y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de las restantes, en este caso el contratante deberá pagar el exceso de prima eventualmente debida, caso contrario el contrato quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

En los siguientes supuestos la agravación del riesgo no producirá los efectos antes citados:

- Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a la empresa de seguros;
- Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la empresa de seguros con respecto de la póliza;
- Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley;
- Cuando la empresa de seguros haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince días naturales;
- Cuando la empresa de seguros haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en el artículo anterior.

También deber ser notificada la agravación del riesgo a la empresa de seguros en el supuesto de que la agravación del riesgo dependa de un acto del asegurado o del beneficiario y que sea indicada en la póliza, debe notificarse a la empresa de seguros antes de que se produzca.

En caso de producirse la disminución del riesgo el contratante, el asegurado o el beneficiario podrán, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento de la empresa de seguros todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el tomador; Al ser notificada la empresa de seguros deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al intermediario de seguro. La cesación del riesgo después de su celebración hará que el contrato quede resuelto si el riesgo dejare de existir después de su celebración.

La empresa de Seguros tendrá derecho después de la celebración del contrato al pago de las primas mientras la cesación del riesgo no le hubiese sido comunicada o no hubiere llegado a su conocimiento. Las primas correspondientes al período en curso para el momento en que la empresa de seguros reciba la notificación o tenga conocimiento de la cesación del riesgo, se deberán íntegramente.

Cuando los efectos del seguro deban comenzar en un momento posterior a la celebración del contrato y el riesgo hubiese cesado en el intervalo, la empresa de seguros tendrá derecho solamente al reembolso de los gastos ocasionados.

Cuando el riesgo se debe a la ocurrencia de un siniestro debidamente indemnizado por la empresa de seguros no habrá lugar a la devolución de prima por desaparición del riesgo.

Ramos

Para el Diccionario MAPFRE de Seguros, la clasificación de los riesgos en ramos es un instrumento fundamental para establecer la homogeneidad cualitativa de los mismos, donde se dice que un ramo es el conjunto de modalidades de seguro relativas a riesgos de características o naturaleza semejantes. En este sentido se habla de ramo de vida, ramo de automóviles, ramo de incendios, etcétera."

En México según el artículo séptimo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS), los ramos autorizados a operar por las compañías aseguradoras son:

1. Vida;
2. Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes:
 - a. Accidentes personales;
 - b. Gastos médicos; y
 - c. Salud;
3. Daños, en alguno o algunos de los ramos siguientes:
 - a. Responsabilidad civil y riesgos profesionales;
 - b. Marítimo y transportes;
 - c. Incendio;
 - d. Agrícola y de animales;
 - e. Automóviles;
 - f. Crédito;
 - g. Crédito a la vivienda;
 - h. Garantía financiera;
 - i. Diversos;

- j. Terremoto y otros riesgos catastróficos, y
- k. Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a lo dispuesto por el artículo 9o. de la LGISMS.

Siendo este listado el eje principal para la redacción de los apartados en este documento de recopilación, dando paso así al análisis de las principales características que cada ramo conlleva, en el siguiente capítulo se hará referencia al primer ramo de nombrado en este artículo, el ramo de Vida, y consecuentemente a los restantes.

Capítulo 2

El Seguro de Vida

El seguro de vida es aquel en el que el pago por parte de la compañía de seguros, de la suma asegurada del contrato, depende del fallecimiento o sobrevivencia del asegurado en un momento determinado.

En este tipo de seguro el pago de la indemnización no guarda relación con el valor del daño producido por la ocurrencia del siniestro, debido a que la persona no es valuable económicamente. De ahí que éste no constituya un contrato de indemnización propiamente dicho. La Suma Asegurada busca garantizar que la calidad de vida de los beneficiarios no se modifique, monetariamente hablando, con el fallecimiento del titular, diferenciándose así, de los seguros de daños.

El propósito de un Seguro de Vida es el de garantizar a los beneficiarios de la póliza contratada el pago de un monto previamente establecido en la carátula, pudiendo ser éste un sólo pago o varias exhibiciones, en el caso de que el sujeto asegurado pierda la vida durante el tiempo que tenga vigencia el contrato.

En este capítulo se analizarán las bases técnicas en las que se sustenta este tipo de contrato, (la Tabla de Mortalidad, la Prima y las Reservas Matemáticas) así como los elementos básicos que componen la operación de este seguro. Se mencionarán los planes de contratación, las coberturas, las condiciones generales del contrato, las exclusiones, así como los beneficios a los que se hacen acreedores los usuarios de este tipo de protección.

Tablas de Mortalidad

El riesgo asociado al seguro de vida es el del fallecimiento del asegurado, dicha contingencia debe ser cuantificada por parte de la aseguradora, por lo que es necesario contar con modelos que permitan cuantificar dicha contingencia, las tablas de mortalidad son las herramientas que ayudan a estos cálculos.

Modelos de supervivencia

Un modelo de supervivencia analiza, dentro de una población específica, cuáles son las características demográficas del grupo: edad, sexo, número de individuos vivos, número de fallecimientos, etcétera. Con base en esta información es posible realizar estimaciones de la probabilidad de muerte de los individuos, así como

Un modelo de supervivencia es una función de distribución para una *variable aleatoria*¹ especial: La *variable aleatoria* de fallo (t) de una entidad o individuo, que indica el tiempo (t) donde se encontraba al inicio del periodo de observación. Esta variable es también el tiempo futuro de vida de la entidad a partir de $t=0$. Es decir, estos modelos muestran para cada edad, cual es la probabilidad de que una persona a una edad determinada sobreviva a siguiente cumpleaños.

Los modelos de supervivencia son empleados en múltiples análisis demográficos, especialmente los relacionados con Mortalidad. Los modelos de supervivencia actuariales deben reconocer la edad cronológica de la entidad, dado que la supervivencia decrece conforme la edad se incrementa. Para este estudio se cuenta con un modelo de supervivencia conocido como *Tabla de Mortalidad*.

¹ Una *variable aleatoria* (*v.a.*) es una función que asigna un valor numérico a cada suceso elemental del espacio muestral, es decir, una *variable aleatoria* es una variable cuyo valor numérico está determinado por el resultado del experimento aleatorio. La *v.a.* puede tomar un número finito o infinito de valores, dando lugar a dos tipos de *v.a.*: discretas, continuas y mixtas.

Primeras tablas de mortalidad

En el siglo XVII John Graunt publicó la "*Natural and Political Observations made upon the Bills of Mortality*" que sería una primera aproximación a lo que sería una tabla de mortalidad. Después Edmund Halley en 1693 publicaría "*An estimate of the Degrees of the Mortality of Mankind*" que es considerada como la primera tabla moderna de mortalidad para la Ciudad de Breslavia en Polonia para el período de 1687 a 1691.

Estas tablas deben de cumplir ciertos supuestos:

- los valores de las probabilidades deben ser positivos
- las probabilidades de fallecimiento deben ser crecientes respecto a la edad
- debe reconocer comportamientos específicos en algunos grupos de edad: Mortalidad infantil, mortalidad materna, mortalidad masculina por accidentes, etcétera.

Actualmente estas se construyen con la información de los Censos poblacionales o de las estadísticas vitales o de ambos modelos. Las tablas de mortalidad constituyen un elemento técnico de primera importancia para una operación sólida, competitiva y eficiente de los seguros de vida. En la producción de estas tablas la evidencia empírica observada se utiliza con el propósito de estimar la probabilidad de muerte de toda persona que contrata un seguro de vida. Diversos factores pueden afectar esta probabilidad; el caso más extensamente considerado es el de la edad pero otras características relevantes incluyen sexo, historial clínico, tabaquismo y antigüedad de la póliza.

La Prima

La prima es la cantidad de dinero que el asegurado paga para tener derecho a la protección que ofrece un contrato de seguro y sirve para que la aseguradora pueda cubrir: sus obligaciones contractuales, los gastos de adquisición, los gastos de administración y la utilidad esperada.

Técnicamente se establecen cinco tipos diferentes de primas:

Prima Pura de Riesgo. Está basada exclusivamente en la Tabla de Mortalidad y se calcula para cubrir únicamente los costos de mortalidad. Representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real del riesgo asumido por el asegurador, sin tener en cuenta sus gastos de gestión.

Prima Natural Ascendente. La probabilidad de muerte aumenta con la edad, de igual manera la prima pura de riesgo, pues cada vez se divide el peso de un mayor número de muertos entre menos vivos. La Prima Natural Ascendente se define como aquella prima que se calcula año con año a la edad alcanzada por el asegurado, y que va creciendo al aumentar la edad y la probabilidad de muerte del individuo.

En la praxis el sistema de la prima natural ascendente es de difícil aplicación, ya que origina un costo muy elevado para el asegurado y provocaría gran deserción de las personas aseguradas a edad avanzada.

Prima Nivelada. Para solucionar el problema que plantea la prima natural ascendente, las aseguradoras diseñaron el sistema de Prima Nivelada. En esta prima se mantiene constante durante todo el plazo del seguro y se obtiene al promediar las diferentes primas puras de riesgo.

Prima Neta Nivelada. En los primeros años de la vigencia del seguro la prima nivelada genera excedentes que son invertidos por las compañías de seguros, donde los rendimientos estimados se invertirán para disminuir el costo de las primas futuras. La Prima Neta Nivelada es aquella que se mantiene constante durante todo el plazo de seguro. (Al promediar las

diferentes primas puras de riesgo y al considerar los rendimientos de Inversión, reduce el costo para el asegurado).

Prima de Tarifa. Estas primas se calculan sin considerar los gastos que origina la operación de una compañía de seguros, los cuales se dividen en dos grandes grupos:

1. *Gastos de Administración:* Gastos generales de la compañía, derivados del funcionamiento de la empresa.
2. *Gastos de Adquisición:* Gastos inherentes a la contratación de las pólizas: comisiones de los agentes, publicidad, exámenes médicos, etcétera.

Al sumar estos gastos con la utilidad esperada por la compañía se obtiene la Prima de Tarifa, esta es la prima que se cobra al cliente, más los recargos por pago fraccionado en algunos casos.

Reserva Matemática

A través del mecanismo de la prima neta nivelada se generan excedentes durante los primeros años, los cuales generan rendimientos financieros, estos excedentes y sus rendimientos constituyen un fondo llamado *Reserva Matemática*. Siendo este un fondo de ahorro para el asegurado se puede disponer de él a través de un mecanismo llamado *Valores Garantizados* (art. 153 *Ley sobre el Contrato de Seguro*.) y que se definen como la serie de derechos que puede ejercer el asegurado para disponer de la *Reserva Matemática* constituida a su favor.

Según el artículo 53, los *Valores Garantizados* sólo se otorgan a partir de que han transcurrido tres anualidades completas y se han cubierto las primas respectivas, se pueden ejercer en efectivo o como un préstamo, una vez que se ha formado la *Reserva* el asegurado tiene derecho a utilizar su fondo a través del Préstamo, donde este a su vez puede ser:

- *Préstamo Ordinario*, para los fines que desee el asegurado;
- *Préstamo Automático*, se utiliza para cubrir el pago de algunas primas subsecuentes que el asegurado dejará de cubrir, la Reserva se calcula con un rendimiento financiero, cuando el asegurado utiliza alguna de las opciones de préstamo se le cobra un interés, el que generaría la reserva si se mantuviera invertida;
- *Rescate*, esta opción se aplica cuando el asegurado decide no continuar con su programa de seguro, se cancela la póliza y se le devuelve en efectivo una parte de la reserva.

En el caso de que el asegurado desee continuar con la protección se tienen las siguientes opciones para continuar el contrato de seguro:

- *Seguro Saldado*, cuando el asegurado decide suspender el pago de primas el valor de rescate se puede utilizar para pagar una cobertura de prima única por el mismo plazo que contrató originalmente pero con menor suma asegurada;
- *Seguro Prorrogado*, el valor de rescate se utiliza para pagar una cobertura de prima única por la misma suma asegurada que contrató originalmente pero por un plazo menor;
- *Dividendos*, las obligaciones contraídas por las aseguradoras son a largo plazo. Debido a la utilización de primas niveladas, es fundamental que los cálculos se efectúen con bases conservadoras de mortalidad, rendimiento financiero y presupuestos de gastos, las desviaciones favorables que se presentan en estos tres conceptos generan un superávit que las compañías acostumbran compartir con sus asegurados, de manera proporcional a las primas cubiertas por cada uno de ellos, esta participación que otorgan las compañías recibe el nombre de

Dividendos, dependiendo del tipo de plan contratado y de las políticas de cada aseguradora, los dividendos se podrán otorgar a partir del segundo o tercer año de vigencia de la póliza.

Una vez que el asegurado adquiera el derecho a recibir los dividendos, podrá cobrarlos utilizando alguna de las siguientes opciones:

- En efectivo, se aplica el dividendo como parte del pago de primas;
- Dejar el dividendo en un fondo administrado por la compañía que le producirá un rendimiento financiero o;
- Retirar el dividendo anualmente, en efectivo;
- Aumentar el monto de la suma asegurada original;
- Comprar con el dividendo un seguro temporal a un año
- Comprar con el dividendo un seguro saldado adicional, del mismo tipo que el plan original, y por el tiempo que falta para completar el plazo contratado.

El asegurado elegirá la opción que desea al momento de solicitar el seguro, aun cuando pueda modificar su decisión posteriormente. En el clausulado de la póliza se acostumbra establecer qué opción se aplicará automáticamente cuando no exista petición expresa del asegurado.

Planes básicos

Existen tres modalidades básicas para este tipo de seguro:

- Temporal;
- Vida Entera Permanente o Vitalicia en dos modalidades:
 - Ordinario de Vida;
 - Vida Pagos Limitados;
- Dotal;

Seguro Temporal

La finalidad de este seguro es cubrir las necesidades dentro de un lapso determinado. El asegurado se compromete al pago de primas durante el tiempo estipulado en la póliza y la compañía se obliga a pagar la suma asegurada a los beneficiarios si el asegurado fallece entre la fecha de emisión y la fecha de vencimiento de la póliza.

Las características principales para este tipo de seguro son:

- El plazo de protección y el plazo de pago de primas son idénticos;
- La aseguradora únicamente paga si el asegurado fallece dentro del plazo contratado;
- Este plan es el de más bajo costo por ser únicamente un programa de protección y estar limitado a un plazo específico;
- Los plazos de contratación son desde 1, 5, 10, 15 y 20 años, o a edad alcanzada de 60 ó 65;
- El rango de edades comúnmente aceptado va desde los 12 y hasta los 70 años;
- Valores Garantizados. Se otorgan a partir del 3er. año (salvo en los plazos de 1 a 5 años que son demasiado cortos para que la reserva logre constituirse).

Seguro Vitalicio o de Vida Entera

Su finalidad es proteger al asegurado durante toda la vida. El asegurado se compromete a pagar las primas mientras se encuentre vivo y la compañía se obliga a pagar la suma asegurada a los beneficiarios del asegurado al fallecimiento de éste en la fecha que ocurra.

Este tipo de plan cuenta con las siguientes características principales:

- El plazo de contratación y el plazo de pago de primas son idénticos mientras viva el asegurado;
- Para todos los efectos se supone que el asegurado fallece al llegar a los 99 años, por lo cual al alcanzar dicha edad concluye el compromiso del pago de primas, es entonces que la aseguradora pagará la suma convenida al propio asegurado como si éste hubiera fallecido;
- Este plan es más costoso que el Seguro Temporal, pues implica que la aseguradora invariablemente tendrá que pagar la suma asegurada;
- El plan no tiene una fecha preestablecida de terminación de vigencia, ya que durará tanto como la vida del asegurado;
- Edades de Contratación, desde los 12 y hasta los 70 años;
- Valores Garantizados, cobrables a partir del 3er. Año;
- La reserva es siempre creciente y está calculada para que al llegar a 99 años sea igual a la suma asegurada, ya que en ese momento la *Tabla de Mortalidad* considera que técnicamente el fallecimiento ha ocurrido y deberá pagarse la suma asegurada.

Seguro de Vida Pagos Limitados

Este tipo de seguro busca proteger al asegurado durante toda su vida pero limitando el pago de primas a cierto plazo convenido. La razón es que el asegurado no puede o no quiere seguir pagando primas después de cierta edad, al igual que en un *Ordinario de Vida o Vida Entera*, este plan cubre necesidades permanentes, el asegurado se compromete a pagar las primas durante cierto plazo convenido quedando asegurado por el resto de su vida y la compañía se obliga a pagar la suma asegurada a los beneficiarios al ocurrir el fallecimiento del asegurado en la fecha en que ocurra.

Características principales de este tipo de plan:

- El período de pago de primas queda limitado a un plazo convenido;
- Al concluir el período de pago el seguro quedará saldado continuando la protección por toda la vida;
- Se supone que el asegurado fallece al llegar a los 99 años, por lo cual al alcanzar dicha edad la compañía pagará la suma contratada al propio asegurado como si hubiera fallecido;
- Este plan tiene un costo más elevado que los dos planes anteriores, ya que dentro del límite del período de pago deberá formarse la reserva necesaria para otorgar la protección vitalicia;
- Plazos de Contratación: 10, 15, 20 y 25 años, o edad alcanzada de 60 o 65 años;
- Edades de Contratación desde los 12 y hasta los 70 años;
- Valores Garantizados: A partir del 3er. Año;
- La reserva es siempre creciente y está calculada para que al llegar a 99 años se iguale con la suma asegurada.

Seguro Dotal o de Supervivencia

Proteger al asegurado durante un plazo determinado es la finalidad de este tipo de seguro, otorgando al término de vigencia un efectivo o *dote* que será igual a la suma asegurada. Este plan resuelve las necesidades (temporales y/o permanentes) de los dependientes del asegurado, así como las necesidades de vejez propias del asegurado al garantizarle un capital de retiro. El asegurado se compromete a pagar las primas durante cierto plazo convenido y la compañía se obliga a pagar la suma asegurada: Si muere el asegurado se pagará a los beneficiarios; si sobrevive se pagará al propio asegurado.

Características principales:

- El plazo de protección y el plazo de pago de primas son idénticos;
- La compañía invariablemente tendrá que pagar la suma asegurada, ya sea a los beneficiarios o al propio asegurado;
- Constituye una combinación de protección y ahorro que satisface tanto las necesidades temporales y permanentes, en caso de fallecimiento, como las de vejez, en caso de supervivencia.
- Este plan es el más caro de los planes básicos, por la presencia del elemento "ahorro";
- Al concluir el plazo contratado el asegurado puede recibir en efectivo la suma asegurada o elegir alguna de estas alternativas:
 - Recibir un dote menor pero seguir asegurado de por vida por la suma asegurada original sin más pago de primas;
 - No recibir ninguna suma en efectivo pero seguir asegurado de por vida sin más pago de primas por una cantidad mucho mayor;
 - Los plazos de contratación son desde 1, 5, 10, 15 y 20 años, o a edad alcanzada de 60 ó 65;
 - Edades de Contratación desde los 12 y hasta los 70 años;
 - Valores Garantizados a partir del 3er. Año;
 - La reserva es siempre creciente y está calculada para que al fin del plazo contratado se iguale con la suma asegurada.

Planes Combinados de Protección con Inversión

La dinámica de la economía nacional e internacional, el auge de las casas de bolsa y los diferentes instrumentos de inversión, la difusión de los conceptos económico-financieros entre el común de la población, así como las cambiantes necesidades financieras de los asegurados hicieron necesario que las aseguradoras crearan instrumentos más ágiles y flexibles que los planes tradicionales. Al mismo tiempo la revolución tecnológica ha hecho posible el diseño y la administración de estos nuevos programas.

A través de la combinación de estos elementos básicos y con las modificaciones propias de cada aseguradora han surgido una gran diversidad de planes que permiten crear verdaderos "trajes a la medida", con los cuales es posible satisfacer las necesidades individuales de los asegurados, en aspectos como:

- Alta protección;
- Ahorro;
- Atractivos rendimientos financieros;
- Liquidez;
- Actualización de sumas aseguradas;
- Flexibilidad a través de un solo instrumento.

Beneficios o Cláusulas adicionales

Los beneficios o cláusulas adicionales son coberturas que se agregan a un seguro de vida, ampliando y complementando la protección que éste ofrece.

Las principales características de estos beneficios o cláusulas son:

- Coberturas que se refieren a riesgos que amenazan al individuo sin que necesariamente impliquen el fallecimiento.

- Son de contratación opcional para el asegurado;
- Cuentan con suma asegurada propia a cada cláusula, la cual podrá ser igual o inferior a la cantidad establecida en la cobertura básica, pero nunca superior;
- No pueden contratarse por sí solos, necesariamente deben agregarse a una cobertura básica;
- Por su propia naturaleza no reciben tratamientos especiales de los que sí goza la cobertura básica como son: suicidio, carencia de restricciones e indisputabilidad.

La denominación de estas coberturas pueden variar de una aseguradora a otra, sin embargo el funcionamiento es prácticamente el mismo con ligeras variantes ocasionales que obedecen a políticas internas.

Algunos de los beneficios adicionales son:

- Beneficios por Accidente;
- Muerte Accidental;
- Pérdidas Orgánicas;
- Accidente Colectivo;
- Por invalidez;
- Exención de pago de primas por invalidez total y permanente;
- Invalidez;
- Renta vitalicia por Invalidez;
- Cláusula de últimos Gastos (Gastos funerarios).

Beneficios por Accidente

Un Accidente se puede definir como cualquier lesión corporal causada involuntariamente por la acción súbita, fortuita y violenta de una "fuerza externa" resultante en un daño.

Para que se reconozcan como amparadas las eventualidades cubiertas (muerte, pérdidas orgánicas, invalidez) deberán ocurrir dentro de un plazo de 90 días naturales, contados a partir de la fecha del accidente.

Exclusiones para esta cobertura:

- Lesiones causadas intencionalmente (premeditadas o no);
- Enfermedades, padecimientos o intervenciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean ocasionadas directamente por accidente;
- Envenenamientos de cualquier naturaleza;
- Inhalación de gases de cualquier clase, excepto cuando se deriven de un accidente;
- Suicidio o intento de él;
- Homicidio intencional;
- Riña, cuando el asegurado ha sido el provocador;
- Servicio militar en tiempo de guerra, revolución o actos de insurrección;
- Navegación aérea, salvo como pasajero de una compañía comercial de aviación, en itinerario regular;
- Navegación submarina;
- Participar directamente en pruebas, carreras o competencias de seguridad, resistencia o velocidad, a bordo de vehículos;
- Paracaidismo, motociclismo;

- Accidentes que sufra el asegurado encontrándose bajo los efectos del alcohol, drogas o enervantes que le causen perturbación mental o pérdida del conocimiento (salvo que le hubieran sido prescritas por un médico).

Derivados de la cláusula de accidentes encontramos los siguientes beneficios:

Beneficio de muerte accidental

- Operación, la compañía pagará a los beneficiarios la suma asegurada contratada bajo este beneficio en caso de que el asegurado fallezca a consecuencia de un "accidente amparado" dentro del plazo estipulado;
- Suma asegurada, igual o inferior a la cobertura básica;
- Plazo de Contratación, el mismo del plan principal;
- Contratación, este beneficio podrá contratarse solo o conjuntamente con el de pérdidas orgánicas y el de accidente colectivo;
- Cancelación, este beneficio se cancelará al término de la cobertura principal, o cuando el asegurado cumpla 70 años.

Beneficio de pérdidas orgánicas

- Operación, bajo este beneficio la compañía pagará al asegurado una indemnización cuando sufra la mutilación, amputación o pérdida de un miembro del cuerpo o su funcionamiento, debido a un accidente amparado;
- La indemnización se determinará como un porcentaje de la suma asegurada para esta cláusula;
- Cancelación del Beneficio, este beneficio se cancelará en el momento en que se utilice y se reciba cualquier indemnización. También al concluir la cobertura principal, o cuando el asegurado cumpla 70 años de edad;
- Contratación, este beneficio deberá contratarse conjuntamente con el de *Muerte Accidental*.

Beneficio de accidente colectivo

- Operación, este beneficio se contrata invariablemente en forma adicional a los beneficios de muerte accidental y de pérdidas orgánicas.
- Con este beneficio se duplicará la indemnización de muerte accidental o de pérdidas orgánicas por accidente, si el accidente ocurre:
 - A causa de un incendio en teatros, hoteles o edificios públicos en los cuales se encuentre el asegurado al iniciarse el incendio;
 - En un ascensor que opere para servicio público (excluyendo los de minas);
 - Mientras el asegurado viaje como pasajero en cualquier vehículo que no sea aéreo, impulsado mecánicamente y con boleto pagado, sobre una ruta establecida normalmente y sujeta a itinerarios regulares.
 - Aviso de Siniestro, el accidente deberá notificarse por escrito a la compañía, en un plazo máximo de 5 días a partir de la fecha de ocurrencia del mismo.

Beneficios por Invalidez

El concepto amparado de invalidez se refiere a la incapacidad total y permanente definida como la incapacidad del asegurado para desempeñar cualquier ocupación remunerada, compatible con sus conocimientos, habilidades y posición social.

También se considera incapacidad total y permanente a la pérdida completa e irremediable de la vista de ambos ojos, o la pérdida de ambas manos o ambos pies, o la pérdida conjunta de una mano y un pie.

- Origen de la cobertura, la incapacidad debe tener como causa un accidente o una enfermedad;
- Si el asegurado llega a sufrir incapacidad total y permanente, la compañía se obliga a pagarle la suma asegurada para este beneficio;
- Verificación. La aseguradora tiene derecho a comprobar, a su satisfacción, que se haya producido el estado de incapacidad. De igual forma podrá investigar (generalmente una vez al año) que se mantenga dicho estado.
- Si el asegurado se ha rehabilitado, o le niega información a la compañía, cesarán las obligaciones de ésta.
- *Periodo de Espera*. Estos beneficios comenzarán a surtir efecto, seis meses después de que se haya declarado la incapacidad total y permanente.

En la cláusula de invalidez encontramos los siguientes beneficios:

- Beneficio de exención de pago de primas;
- Operación. Con esta cláusula la compañía se obliga a mantener en vigor la póliza durante todo el plazo contratado, sin más pago de primas por parte del asegurado, si éste llega a sufrir incapacidad total y permanente, de tal manera que continúa disfrutando de la protección, considerando que queda imposibilitado para continuar pagando las primas.
- La Suma Asegurada la representa el importe de las primas pendientes de cubrir, por el período faltante de la vigencia contratada.
 - El Período de Cobertura comienza desde que concluye el "*Período de espera*" hasta la terminación del plazo de vigencia de la póliza contratada.
- En caso de no hacerse efectiva la cobertura el beneficio se cancelará automáticamente cuando el asegurado cumpla 60 años de edad.
- Su finalidad es la de otorgar una cantidad, para que al ocurrir la invalidez el asegurado puede continuar un nivel de vida decoroso. Se recomienda este tipo de cobertura para las personas que no gozan de la seguridad social.
- La Suma Asegurada deberá establecerse dentro de los siguientes parámetros y conforme a las políticas de cada compañía:
 - Determinado número de veces el ingreso mensual del asegurado (24, 48 ó 60 veces por lo general);
 - Algunas compañías establecen rangos mínimos y máximos para esta cobertura;
 - En ningún caso será superior a la suma asegurada del plan principal o básico.
- Una vez transcurrido el "*Período de espera*", el asegurado podrá recibir la suma asegurada contratada bajo alguna de las siguientes maneras, según lo indique el clausulado de cada compañía:
 - En una sola exhibición;
 - Una parte en efectivo y otra parte en rentas mensuales;
 - En forma de rentas mensuales. Los plazos de las rentas podrán variar de 24 a 60 meses y, en todos los casos, se darán por concluidas si fallece el asegurado.
- Contratación, deberá contratarse obligatoriamente en conjunto con el beneficio de exención de pago de primas.

Cláusula de Últimos Gastos

La compañía otorgará a los beneficiarios un anticipo sobre la suma asegurada del plan básico con la sola presentación del Certificado Médico de Defunción a condición de que el fallecimiento del asegurado ocurra después de transcurrido el período de disputabilidad (El anticipo otorgado por este beneficio se descontará del pago de la suma asegurada en el plan básico).

La finalidad de esta cláusula es la de permitir que los familiares del asegurado enfrenten los gastos inmediatos al fallecimiento (funeral, gastos legales y hospitalarios, etcétera.). Generalmente se recomienda incluir esta cláusula en todas las pólizas, ya que además se otorga sin costo adicional.

La Suma Asegurada es un porcentaje de la suma asegurada principal (normalmente un 10%), por lo general sujeto a un máximo que determina cada compañía.

Condiciones particulares

De los documentos que conforman una póliza de seguro, las condiciones generales son fundamentales pues en ellas se establecen los derechos y obligaciones tanto para el asegurado como para la compañía, así como una serie de disposiciones que es necesario observar para el funcionamiento correcto del seguro. A continuación se presentan algunas de estas cláusulas particulares dentro de una póliza de seguro de vida individual.

Indisputabilidad

La póliza no será disputable después de dos años de su emisión o de rehabilitación por omisiones o declaraciones inexactas contenidas en la solicitud del seguro y/o en el cuestionario del examen médico. Transcurridos dos años de vigencia ininterrumpida de la póliza, la compañía pagará toda reclamación de fallecimiento del asegurado, aun cuando en la solicitud existieran omisiones o declaraciones inexactas.

Cambio de plan

A solicitud del asegurado el plan del seguro contratado podrá ser cambiado en cualquier momento a otros de los que emita la compañía, siempre que esta póliza se encuentre en vigor y el nuevo plan sea de reservas más altas que el original. Cabe aclarar que el asegurado podrá solicitar el cambio de un plan temporal a un ordinario de vida o a un dotal pero nunca a la inversa. En su caso, el importe del cambio que queda a cargo del asegurado se determinará conforme a las bases autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Suicidio

En caso de muerte por suicidio del asegurado ocurrido dentro de los dos primeros años de la vigencia del contrato, cualquiera que haya sido la causa y el estado mental o físico del asegurado, la compañía solamente cubrirá el importe de la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el fallecimiento. En caso de rehabilitación, el periodo de dos años a que se refiere el párrafo anterior, correrá a partir de la fecha en que se rehabilite. Si ya han transcurrido dos años, contados a partir de la fecha de celebración del contrato, o de su última rehabilitación, la compañía está obligada a pagar en caso de suicidio del asegurado.

Beneficiarios

El asegurado tendrá derecho a designar libremente a los beneficiarios del seguro y podrá revocar tal designación mediante notificación por escrito a la compañía, siempre y cuando no hubiera renunciado a este derecho. La renuncia se hará constar forzosamente en la póliza y será el único medio de prueba. Cuando no exista beneficiario designado, el importe del seguro formará parte de la sucesión del asegurado. La misma regla se observará en caso que el beneficiario muera antes que el asegurado y éste no haga una nueva designación. Cuando

existan varios beneficiarios, al fallecer alguno de ellos su porción acrecentará por partes iguales a la de los demás, a menos que el asegurado haya dispuesto otra cosa.

Contenido de la póliza o modificaciones

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordarán con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza; transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Prescripción

Todas las acciones que deriven del contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma ley. La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento señalado por el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones de Seguros.

Tratándose de la realización del siniestro, el plazo empieza a correr a partir de que los beneficiarios se enteran:

- De la realización del siniestro;
- Del derecho constituido a su favor bajo la póliza;
- Si los beneficiarios desconocen su calidad de beneficiarios, el plazo no puede empezar a correr.

Carencia de Restricciones

El contrato de seguro no está sujeto a restricción alguna, ya sea en atención al género de vida, residencia, viajes, u ocupación del asegurado. De acuerdo con esta cláusula el asegurado podrá cambiar de ocupación, domicilio o género de vida sin necesidad de notificar a la compañía.

Edad

La edad declarada por el asegurado de la presente póliza se deberá comprobar fehacientemente cuando así lo juzgue necesario la compañía. Una vez que el asegurado haya comprobado su edad a la compañía, ésta hará la notación correspondiente en la propia póliza y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas.

Cuando de la comprobación de la edad resulte en:

- Que la edad verdadera del asegurado es distinta a la anotada, pero se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados por la compañía:
 - Si es mayor a la declarada, el importe del seguro se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la que debería pagarse conforme a la tarifa que corresponda a la edad real en la fecha de celebración del contrato;
 - Si es menor a la declarada, la suma asegurada no se modificará y la compañía tendrá la obligación de reembolsar la diferencia que haya entre la reserva matemática existente y la que corresponda a la edad real del asegurado, en el momento de la celebración del contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad;
 - Cuando con posterioridad a la muerte del asegurado, la comprobación de la edad resulte que fue distinta a la manifestada en la solicitud, pero la edad real se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados por la compañía, ésta pagará la suma asegurada que las primas cubiertas hubieran podido pagar de acuerdo con la edad, lo que se calculará de acuerdo con las tarifas que hayan estado en vigor en el momento de la celebración del contrato;
 - Si la edad real es menor de doce años, se procederá de acuerdo con lo establecido en la cláusula de menores, de la póliza;

- Que la edad real del asegurado se encuentra fuera de los límites de admisión autorizados por la compañía, en este caso la póliza quedará rescindida y la compañía lo comunicará por escrito al asegurado, reduciéndose su obligación a pagar el importe de la reserva matemática que corresponda a la póliza en la fecha de rescisión calculada, según las reglas aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Menores (Contraseguro)

Las condiciones de contratación y cláusulas se modifican para asegurados menores de doce años de edad, en los siguientes términos:

- La prima y valores de rescate han sido calculados considerando al asegurado como si tuviera doce años de edad;
- En caso de fallecimiento del asegurado antes de cumplir los doce años de edad, la compañía pagará a los beneficiarios designados el importe de las primas cubiertas o el valor de rescate, lo que resulte ser mayor;
- Hasta la fecha en que el asegurado cumpla los doce años de edad queda sin efecto legal la cláusula de conversión a seguro saldado o seguro prorrogado.
- A partir de los doce años de edad en caso que el asegurado eligiera el seguro saldado o seguro prorrogado, la compañía calculará los valores a que tenga derecho de acuerdo con los procedimientos aprobados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ya que los valores garantizados que se muestran en la Tabla no corresponderían a la edad alcanzada de acuerdo al plazo.

Formas de Contratación y Liquidación

Tipos de contratación

En cuanto al comportamiento de la suma asegurada podemos distinguir tres tipos de planes: Planes constantes, crecientes y decrecientes.

Planes de suma asegurada constante

En estos como su nombre lo indica la suma asegurada y la prima correspondiente se mantienen constantes durante todo el plazo de vigencia.

En general todos los planes tradicionales han sido diseñados conforme a este esquema. En situaciones de economía estable han demostrado funcionar satisfactoriamente y sólo se requiere que el *agente de seguros*, a través de mantener el contacto con el cliente, brinde servicio con periodicidad y actualice la suma asegurada conforme se vayan modificando las necesidades del cliente mediante la venta de nuevas pólizas.

En estos planes se acostumbra incluir una cláusula de "*Asegurabilidad Asegurada*", que permite que el cliente compre mayores sumas aseguradas sin necesidad de cubrir requisitos médicos en circunstancias predeterminadas como el matrimonio o el nacimiento de un nuevo hijo.

Planes de suma asegurada creciente

En situaciones de economía inflacionaria, como la que se vivió en México en la década de los ochenta, los planes de suma asegurada constante se volvían obsoletos con rapidez, económicamente hablando, por lo cual fue necesario diseñar los planes crecientes. En ellos se conviene desde el principio un crecimiento automático de la suma asegurada y de la prima respectiva. Los crecimientos por lo general son anuales aun cuando se puede convenir en un aumento cada vez que la inflación alcance un nivel determinado.

Los incrementos pueden convenirse como cantidad determinada o bien a manera de porcentaje. Este aumento puede ser "*lineal*" sobre la suma asegurada inicial o bien "*geométrico*" sobre la última suma asegurada alcanzada.

Planes de suma asegurada decreciente

En los planes de vida individual esta modalidad es poco frecuente. En esta opción la suma asegurada va disminuyendo con el paso del tiempo, su principal aplicación ha sido para respaldar créditos hipotecarios en donde la suma asegurada se va reduciendo conforme se va amortizando el crédito. Han caído en desuso, principalmente por la difusión cada vez mayor del Seguro Colectivo de Deudores que contratan directamente los bancos acreedores.

Formas de Liquidación

Cuando surge la obligación a cargo de la aseguradora (por fallecimiento del asegurado, o por vencimiento del plazo de un plan vitalicio) los beneficiarios (o el propio asegurado) pueden exigir el pago de la suma asegurada en una sola exhibición o bien a través de alguno de los siguientes mecanismos:

Renta vitalicia, con garantía

La aseguradora cubrirá una renta mensual al beneficiario mientras viva y si éste fallece antes de recibir el número de rentas garantizadas entregará el faltante a la persona previamente designada por el beneficiario.

Renta vitalicia, sin garantía

La aseguradora pagará una renta mensual al beneficiario mientras viva, al fallecer éste, terminará la obligación de la aseguradora.

Plan educacional

Ideal cuando los beneficiarios son menores de edad. El beneficiario recibirá (por conducto de su representante legal) una renta mensual, mientras alcanza una edad determinada (18, 21 ó 24 años), y al llegar a ésta recibirá un pago final. Generalmente se entregan dos rentas adicionales cada año: Una en el mes de diciembre y otra en el mes de su cumpleaños.

Selección de Riesgos

Como se vio al estudiar las *Tablas de Mortalidad*, las probabilidades de muerte aumentan con la edad y esto origina que las primas para un determinado plan de seguro estén en función de la edad del solicitante.

Sin embargo, en la práctica se presentan personas que debido a determinadas circunstancias (salud, ocupación, etcétera.) tienen probabilidades de muerte comparativamente más altas que otra persona de su misma edad pero que se encuentran en circunstancias fuera del parámetro "*normal*".

El análisis de estos factores para determinar el grado de subnormalidad es lo que se conoce como *Selección de Riesgos*. Los factores más importantes que se deben tomar en cuenta para practicar una adecuada Selección de Riesgos son:

Salud actual

La duración probable de la vida se reduce en presencia de ciertas enfermedades, como son: Cáncer, diabetes, hipertensión arterial, etcétera.

Antecedentes de salud

Algunas enfermedades o intervenciones quirúrgicas sufridas en el pasado pueden repercutir sobre las expectativas de vida del solicitante. Es importante contar con toda la información relativa a las fechas de iniciación, desarrollo, atención y diagnóstico de la enfermedad, así como naturaleza del tratamiento.

Historia familiar

Ciertos estados patológicos tienden a repetirse entre los miembros de una misma familia, bien sea por factores hereditarios, por contagio, o por la influencia del medio ambiente, por ejemplo: padecimientos psiquiátricos, tuberculosis, hepatitis, diabetes, etcétera.

Ocupación

Es evidente que unas ocupaciones son más peligrosas para la integridad del individuo que otras. Para la compañía de seguros un obrero representa un riesgo más peligroso que un oficinista y tratándose de obreros no es lo mismo un fontanero que un soldador. Es importante que en la solicitud se describa claramente las labores que desarrolla el solicitante.

Hábitos

Determinados hábitos negativos acortan la vida del individuo: alcoholismo, tabaquismo, drogadicción. Otros hábitos también revisten peligrosidad importante, como el uso de armas de fuego.

Relación peso-estatura

El exceso de peso (obesidad) o la desproporcionada falta de él (raquitismo) también influyen en la probable duración de la vida del individuo.

Moral

Existen personas cuyo bajo sentido moral constituye un peligro para sus propias vidas: prostitutas, traficantes de armas o drogas, comerciantes de mercancía prohibida, etcétera.

Antecedentes penales

Factor especialmente importante cuando existen antecedentes repetidos por la misma o diferentes causas.

Situación económica

Si no se cuenta con información adecuada sobre la situación económica del solicitante, jamás se podrá saber si la póliza tendrá conservación.

Aficiones y deportes

Existen deportes de naturaleza sumamente peligrosa, como son: montañismo, motociclismo, paracaidismo, buceo, esquí, etcétera. El deporte puede ser practicado como aficionado en forma profesional. Conocer la frecuencia con que se practica y dentro de qué equipo, liga o asociación, es importante para practicar una justa selección del riesgo.

El plan de seguro

Como se vio anteriormente, existen planes con elementos de ahorro (como el plan *Dotal*) que forma rápidamente una reserva matemática alta, esto hace que el monto del riesgo se vea reducido, por lo cual, será más probable que un riesgo subnormal sea aceptado dentro de este tipo de planes.

Fuentes de información

Para el análisis de los factores anteriores, es necesario recabar información acerca del solicitante, la cual se obtiene a través de las siguientes fuentes:

- La Solicitud. Documento que requirió el propio solicitante y en el cual deberá consignar toda la información que se le pide, tal y como la conozca o la deba conocer en ese momento;
- Información Confidencial. En algunos casos, por ejemplo: por una suma asegurada alta, las compañías de seguros contratan despachos profesionales de investigación que proporcionan información confidencial acerca del solicitante. Datos como:
 - Ocupación personal
 - Nombre de la empresa
 - Puesto y antigüedad
 - Frecuencia de viajes aéreos
 - Moralidad
 - Situación económica
 - Hábitos
 - Aficiones y deportes
- Examen médico. En función de la edad y la *Suma Asegurada* se practican diferentes clases de exámenes que pueden consistir en:
 - Medir estatura, peso, aplicación de un cuestionario médico y análisis de orina;
 - Radiografía de tórax;
 - Electrocardiogramas; en reposo o de esfuerzo;
 - Prueba de "Elisa" para determinar la presencia del virus del SIDA;
- Oficina Informadora de Impedimentos (O.I.I.). Es en donde se concentran los datos que proporcionan las propias compañías de seguros respecto a los asegurados que presentan alguna anomalía en cuestiones de salud, ocupación, deportes, historia familiar, hábitos o moralidad.

Tarificación

Con base en el análisis de los factores comentados en el punto anterior de *Selección de Riesgos*, se determina la prima individual que deberá aplicarse a cada solicitante específico. El punto de partida para la tarificación general se basa en un 100% que se califica como "*normal*" o "*estándar*", y está determinado fundamentalmente por la edad. A la tarifa normal se agregan recargos o "*extra primas*" por factores "*subnormales*" o que aumentan el peligro del siniestro. Asimismo se aplican descuentos cuando existen circunstancias favorables.

Recargos

Los factores más frecuentes en la aplicación de recargos están basados en la ocupación, la salud y los hábitos (aun cuando existen otros elementos de valoración). Para la aplicación de recargos, los sistemas más frecuentemente utilizados son:

- Recargo porcentual. En este sistema se expresa el grado "*normalidad*" como un porcentaje sobre el estándar. Estos porcentajes se aplican únicamente sobre el elemento "*riesgo*" de la tarifa, por lo cual el incremento resultante no representa la misma proporción sobre el total de la prima;
- Recargo al millar. Se basa en llevar un recargo por millar de suma asegurada que se agrega a la tarifa normal o estándar. Ejemplo:

Descuentos

Los factores más frecuentes en la aplicación de descuentos son:

- No fumador: Se reduce la edad en uno o dos años, según las políticas de cada compañía;
- Sexo femenino: Se reduce la edad en uno, dos o tres años, según las políticas de cada compañía;
- Condición- Atlética: Cuando las condiciones de salud son excelentes, el solicitante no fuma y además es practicante asiduo de algún deporte no peligroso (atletismo, maratón, etcétera.) es posible que la aseguradora otorgue este descuento. Generalmente se reduce la edad en tres o hasta cinco años, aun cuando algunas compañías podrán utilizar algún otro tipo de fórmulas, dependiendo del caso específico.

Hasta ahora hemos descrito de manera general los principales conceptos involucrados en un Seguro de Vida, nótese que en el mercado podemos encontrar una gran variedad de productos que pueden considerar más características pero generalmente se tendrán las aquí descritas.

El siguiente ramo a analizar continúa en el tenor de la protección al individuo y es dentro del ramo de Salud donde encontramos los seguros de Accidentes y de enfermedades.

Capítulo 3

El Seguro de Accidentes y de Enfermedades

El valor más importante para un individuo es su propia existencia, la herramienta financiera de protección encargada de ello es el *Seguro de Vida*. Los valores que siguen en importancia son la *Salud* y la *Integridad Personal*. Para protegerlos las compañías de seguros cuentan con la operación del ramo de accidentes y enfermedades. Esta operación se lleva a cabo a través de dos tipos de seguros: El *Seguro de Accidentes Personales* y el de *Gastos Médicos Mayores*.

Según la definición de la OMS, la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. El más mínimo quebrantamiento en ella afectará el bienestar familiar y, adicionalmente, provocará gastos que puedan llegar a ser de gran cuantía.

Dentro de los riesgos que amenazan al individuo existe el de sufrir algún accidente que afecte su salud e integridad corporal, que puede llevar incluso a la pérdida de la vida. El dinamismo de la vida moderna con los avances y el desarrollo tecnológico trae como consecuencia un aumento importante en la posibilidad de sufrir accidentes: el tránsito de vehículos, las máquinas, el movimiento, la electricidad, la radioactividad, el control de las ondas magnéticas, etcétera. Un accidente le puede ocurrir a cualquiera, en cualquier momento.

Aun cuando en México la Seguridad Social (IMSS, ISSSTE, ISSSFAM) ha alcanzado niveles de atención, cobertura, eficiencia y números de personas técnicamente elevados la atención médica particular sigue teniendo gran número de seguidores. Asimismo, existen sectores de la población (profesionistas y comerciales independientes) que no están inscritos al régimen obligatorio de dichas instituciones.

Los seguros de *Salud*, *Gastos Médicos Mayores* y de *Accidentes Personales* buscan satisfacer esta creciente demanda, otorgando a cambio del pago de una prima servicios de salud. Combinando medicina preventiva y medicina correctiva, el *Seguro de Salud* se encarga de atender de manera integral la salud del individuo. El *Seguro de Gastos Médicos Mayores* y el de *Accidentes personales*, solo se ocupan de los gastos generados por la atención médica y hospitalaria en un sentido correctivo, este contrato de seguro es quizá uno de los que presentan mayores diferencias de una aseguradora a otra y aún dentro de una misma compañía existen diferentes planes con variaciones importantes en cuanto al alcance de su cobertura.

Seguro de Accidentes Personales

Coberturas

Las compañías de seguros han diseñado el *Seguro de Accidentes Personales* el cual ampara en sus cuatro secciones las consecuencias que de la ocurrencia de alguno se puedan derivar:

- Cobertura de Muerte Accidental;
- Cobertura de Pérdidas Orgánicas por Accidente;
- Cobertura de Incapacidad por Accidente;
- Cobertura de Gastos Médicos por Accidente.

En cada aseguradora existen políticas definidas respecto de las diferentes combinaciones que se pueden efectuar entre estas coberturas. Por lo general, la única que puede contratarse en forma independiente es la cobertura de *Muerte Accidental*.

Para las pólizas de este tipo de seguro se entiende como *Accidente amparado*: "Toda lesión corporal, incluyendo la muerte, que sufra el asegurado causada involuntariamente por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa".

Muerte Accidental

La compañía pagará a los beneficiarios designados por el asegurado, la suma asegurada convenida, en caso que el asegurado perdiese la vida por accidente, tal como se define en la póliza y dentro del plazo estipulado.

Pérdidas Orgánicas

Si como consecuencia de un accidente amparado, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enumeradas en las escalas de indemnizaciones (publicadas por la secretaría de salud y que aparecen más adelante) la compañía pagará al asegurado los porcentajes que allí se establecen, calculados sobre la suma asegurada de la póliza. Si dentro del plazo de 90 días sobreviniera la muerte del asegurado, y éste hubiera recibido ya alguno de los porcentajes señalados, debido a pérdidas orgánicas causadas por el mismo accidente, los beneficiarios tendrán derecho a recibir la diferencia entre el total de la suma asegurada y la cantidad que ya hubiera cubierto la compañía.

Cuando sean varias las pérdidas orgánicas ocurridas durante la vigencia de la póliza la compañía cubrirá las indemnizaciones correspondientes a cada una, sin que el conjunto exceda en ningún caso, la suma asegurada para esta sección. La cobertura de *Pérdidas Orgánicas* opera con la aplicación de dos escalas diferentes de indemnización: "A" y "B", cada una con su respectiva tarifa, aplicándose una u otra a elección del asegurado, o bien de acuerdo con la política que cada compañía establezca.

Las escalas de Indemnizaciones indican qué porcentaje de la indemnización total se pagará al asegurado considerando los órganos que haya perdido el asegurado.

Comparativamente la escala "B" es más amplia que la "A", pues comprende los dedos meñique, anular y medio, así como la sordera. También reconoce como amparada la anquilosis de pies o manos, es decir, no debe producirse la separación total de estas extremidades.

Escala de Indemnizaciones "A"

Órgano(s) perdido(s)	Porcentaje de indemnización
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

Se entiende por *pérdida de la mano*, la separación completa desde la articulación del puño o arriba de ella; por *pérdida del pie*, la separación completa desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por *pérdida de la vista de un ojo*, la desaparición completa e irreparable de esta función en ese ojo; por *pérdida del pulgar o índice*, la separación de dos falanges completas en cada dedo.

Escala de Indemnizaciones "B"

Órgano(s) perdido(s)	Porcentaje de indemnización
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano	50%
Un pie	50%
Tres dedos, comprendiendo el pulgar o el índice de una mano	30%
La vista de un ojo	30%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	30%
Tres dedos que no sean el pulgar o el índice de una mano	25%
El pulgar y otro dedo que no sea el índice de una mano	25%
Sordera completa de los oídos	25%
El índice y otro dedo que no sea el pulgar de una mano	20%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%
El dedo medio, el anular o el meñique	5%

Se entenderá por *pérdida de las manos o de los pies*, la mutilación o anquilosis total de estos órganos; en cuanto a los ojos, la pérdida completa e irreparable de la vista; por lo que se refiere a los dedos, la separación desde la articulación metacarpo (de la mano) o metatarso (del pie) falangeal según sea el caso, o arriba de la misma.

Incapacidad

Si como consecuencia de un accidente amparado el asegurado sufriera un estado de invalidez, según las especificaciones descritas en cada póliza, la compañía pagará las indemnizaciones estipuladas en la póliza. Generalmente se fija un límite de indemnización diaria que se pagará en caso de incapacidad total. Para los casos de incapacidad parcial por lo general se paga un 40% o un 60% del máximo de contrato.

Gastos médicos por accidente

Si como consecuencia de un accidente amparado el asegurado se viera precisado a someterse a atención médica u hospitalaria, la compañía pagará al asegurado los gastos por dicha atención (médico, cirujano, enfermera, hospital, medicamentos, ambulancia, etcétera.) hasta por la cantidad máxima asegurada por este concepto. En esta cobertura no quedan cubiertos los gastos realizados por acompañantes del asegurado durante su internamiento en un sanatorio u hospital. Los gastos que resultan de tratamientos dentales (prótesis, ortodoncia) como consecuencia de accidente, así como los gastos de ambulancia, que por lo general están sujetos a un límite que en la póliza se expresa.

La responsabilidad máxima para la compañía, por uno o varios accidentes durante la vigencia, no excederá la suma asegurada bajo esta sección. Los gastos cubiertos se pagarán hasta por un máximo de 365 días contador a partir de la fecha del accidente.

Plazo

Para esta póliza sólo reconocerá como amparado el fallecimiento, la pérdida de miembros, o la incapacidad, cuando se produzcan dentro de un plazo de 90 días a partir de la fecha del accidente. Tratándose de la sección de *Gastos Médicos*, el primero de dichos gastos deberá haberse efectuado en un plazo máximo de 10 días.

Riesgos que se pueden cubrir mediante convenio expreso

Salvo convenio por escrito, el seguro no ampara las lesiones del asegurado cuando viaje:

- En taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros;
- Como piloto, mecánico de vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave;
- Como ocupante de cualquier vehículo motorizado, en carreras, pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad;
- En motocicletas, motonetas o vehículos similares de motor;
- Tampoco ampara el seguro las lesiones que sufra el asegurado como consecuencia de la práctica de paracaidismo, buceo o alpinismo, salvo convenio por escrito en contrario.

Riesgos excluidos

El seguro de accidentes no cubre bajo ninguna circunstancia:

- Enfermedades corporales o mentales;
- Infracciones (salvo las que resulten de una lesión producida por un accidente amparado); tratamiento médico o quirúrgico que no sea necesario como consecuencia de un accidente amparado;
- Lesiones que el asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección o rebelión, o en riñas o actos delictuosos en que participe directamente el asegurado;
- Homicidio intencional;
- Suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental;
- Hernias y eventraciones;
- Abortos, cualquiera que sea su causa;
- Accidentes o lesiones sufridas en estado de ebriedad, en los términos de la *Ley General de Salud* (cuando la persona tiene en la sangre un 10% de alcohol o más) o cuando el asegurado se encuentre bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto que hayan sido prescritos por un médico.

Aumento de suma asegurada

Es posible contratar el *Seguro de Accidentes* con esta cláusula cuyo funcionamiento consiste en incrementar en cada renovación anual, completa y consecutiva, y sin aumento en primas, las sumas aseguradas para las secciones de *Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas* (en escala "A" y "B") en un 10% hasta alcanzar un incremento de 50% de la suma asegurada original.

Selección de riesgos y tarificación

A fin de cobrar la prima que corresponda al riesgo que cada solicitante representa para un seguro de Accidentes Personales, es importante proporcionar a la compañía elementos de

juicio suficientes. Entre los factores más importantes que intervienen para la apreciación del riesgo, destacan los siguientes:

- Ocupación. Para efectos del seguro de accidentes, no es lo mismo un oficinista que un obrero; y tratándose de obreros, no es lo mismo un fontanero que un operador de grúas-torre o un soldador. Es importante que en la solicitud se describan claramente las labores que desempeñan el solicitante. Cuando el solicitante cambie de ocupación, y ello implique una variación en el riesgo, deberá informarse a la compañía;
- Deportes y aficiones. Se supone que normalmente cualquier persona practica ocasionalmente algún deporte como: tenis, pesca, golf o natación. Sin embargo, es conveniente que el contratante informe al *agente de seguros* y este a su vez informe a la compañía de los deportes que practica el solicitante, sobre todo si encierran un mayor grado de peligro béisbol, fútbol, equitación, hockey, alpinismo, paracaidismo, etcétera. El carácter profesional o de aficionado, la frecuencia y el club, liga o asociación a que pertenece son, asimismo, datos de valioso interés. Si después de expedir una póliza de accidentes, el *agente de seguros* se entera que el asegurado comienza a practicar algún deporte de mayor peligro, deberá informarlo inmediatamente a la compañía;
- La suma asegurada es en relación con los ingresos. La suma máxima por muerte accidental no deberá exceder de 100 veces el ingreso mensual del solicitante (sin contar ingresos provenientes de rentas o inversiones);
- Para la cobertura de incapacidad, el máximo que normalmente se otorgará será el equivalente al 60% de sus ingresos;
- La indemnización por incapacidad podrá otorgarse a las mujeres cuando desempeñan un trabajo remunerado fuera de su domicilio. Cuando existan varias pólizas de accidentes para un mismo asegurado, las sumas aseguradas conjuntas no deberán exceder los máximos establecidos por la compañía de seguros;
- Riesgos Subnormales. Cuando alguna persona padezca de enfermedades o deformidades corporales que puedan influir en la valoración del riesgo, deberá informarse a la compañía, para que ésta decida si aplica restricciones, extraprimas o rechaza el riesgo definitivamente.

Cuando el solicitante ha perdido la vista de un ojo o alguno de los órganos enumerados en las tablas de Pérdida de Miembros, los porcentajes de las indemnizaciones podrán sufrir alguna modificación.

Seguro Individual y Familiar de Gastos Médicos Mayores

Personas aseguradas

Bajo el *Seguro Familiar de Gastos Médicos Mayores* (G.M.M.) quedan cubiertos el titular (persona a cuyo nombre se expide la póliza), así como su cónyuge e hijos menores de 19 años que vivan y dependan económicamente de él. Excepcionalmente se llega a admitir a los familiares en línea ascendente (padres o suegros).

Los hijos del matrimonio asegurado que nazcan durante la vigencia de la póliza, quedarán amparados siempre y cuando se notifique a la compañía en un plazo de 30 días contados a partir de la fecha de nacimiento.

Algunos conceptos básicos para la correcta apreciación de este tipo de seguro son:

- Enfermedad Amparada. Toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo;
- Accidente Amparado. Toda lesión corporal, incluyendo la muerte que sufra el asegurado, causada involuntariamente por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.

Gastos cubiertos

La póliza cubre los siguientes gastos siempre y cuando sea necesario erogarlos como consecuencia de un accidente o enfermedad amparados y por prescripción de un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión:

- Honorarios quirúrgicos. Bajo este concepto se pagarán los honorarios del cirujano, sus ayudantes e instrumentistas, hasta por la cantidad máxima que para este renglón se menciona en la póliza. Por lo general se establece una "*Tabla de Honorarios Quirúrgicos*" en la cual aparece un listado de las diferentes intervenciones quirúrgicas, y se señala el máximo que se pagará para cada una de ellas. Dicho máximo se establece generalmente como un porcentaje de la suma contratada para este concepto. Las intervenciones que no aparezcan en el catálogo se valorarán por similitud con las que sí aparecen, cuando en una misma sesión quirúrgica y a través de la misma incisión se practiquen al asegurado dos o más operaciones, la compañía pagará únicamente el importe de la mayor (o una de ellas cuando los importantes sean iguales). Sin embargo, si el mismo cirujano en una misma sesión practica una intervención diferente, y a través de otra incisión, los honorarios por la segunda operación se pagarán al 50% de lo estipulado en el catálogo. En el caso de un politraumatizado, se seguirá el tratamiento antes mencionado, a menos que se requiera la intervención de otro especialista. A éste se le reconocerá el 100% de lo que marca el catálogo. Si hubiera necesidad de una reintervención, será considerada como otra afección, siempre que se practique después de 24 horas de haberse efectuado la intervención quirúrgica anterior;
- Honorarios por consultas médicas. Se ampara como máximo una consulta diaria y con sujeción al límite que establece la póliza;
- Gastos por hospital o sanatorio. Que incluyen habitación, alimentos y atención general de enfermeras, sala de operaciones, sala de recuperación o de curaciones;
- Medicinas consumidas por el asegurado en el hospital;
- Anestesia y honorarios del anestesista sujetos al máximo establecido en la póliza;
- Honorarios de enfermera (en domicilio o en hospital), sujetos al máximo establecido en la póliza y sólo para enfermeras tituladas;
- Medicamentos adquiridos fuera del hospital, siempre que sean prescritos por un médico y se presente la nota de la farmacia y la receta;
- Radiografías y análisis de laboratorio, electrocardiografía, encefalograma o cualquier otro estudio indispensable para el diagnóstico o tratamiento de un accidente o una enfermedad amparado;
- Los honorarios por consultas médicas, tratamiento médico y/o quirúrgico se pagarán de acuerdo a
 - Los honorarios de los médicos, laboratorios y hospitales que estén afiliados a la aseguradora serán liquidados a través de pago directo, de acuerdo a los tabuladores establecidos en el contrato, las consultas médicas post-operatorias que se realicen dentro de los siguientes 15 días de la intervención se incluyen dentro de los honorarios médicos por intervención quirúrgica.

- Cuando los gastos se realicen con médicos, laboratorios y hospitales que no estén afiliados a la aseguradora, estos serán reembolsados previa presentación del correspondiente comprobante.
- Transfusiones de sangre y aplicación de suero, plasma y líquidos semejantes;
- Oxígeno;
- Compra de aparatos ortopédicos con el límite que marca la póliza y renta de aparatos tipo hospital para convalecencia domiciliaria;
- Fisioterapia, radioterapia, quimioterapia;
- Aparatos de prótesis con el límite que marca la póliza. Las prótesis dentales se pagarán sólo cuando sean necesarias como consecuencia de un accidente amparado. (Sujeto a las políticas de cada compañía aseguradora). Se excluye la reposición de aparatos de prótesis ya existentes a la fecha del accidente o la enfermedad.
- Ambulancia terrestre. En algunas compañías se cubre ambulancia aérea, sujeta a restricciones.
- Padecimientos congénitos de los asegurados nacidos durante la vigencia de la póliza.
- Operación Cesárea, siempre que sea la primera que se practique en la vida de la asegurada y después de transcurridos diez meses de la iniciación de la vigencia.
- Los siguientes padecimientos, bajo la condición de que su primera atención ocurra después de dos años de cobertura ininterrumpida:
 - Tumoración mamaria;
 - Hemorroides, fístulas rectales o prolapsos del recto;
 - Amigdalitis y adenoides;
 - Hernias;

Gastos no cubiertos

No quedarán amparados bajo la póliza de G.M.M. los gastos resultantes de:

- Enfermedades Preexistentes, consideradas como aquellas que en la fecha de iniciación de la cobertura, para cada asegurado, haya sido:
 - Diagnosticada por un médico;
 - Aparente a la vista;
 - Del tipo de enfermedades que por sus síntomas o manifestaciones no pudieron pasar desapercibidas;
 - Tratamientos psiquiátricos, estado de enajenación mental, depresión psíquica o nerviosa, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas;
 - Embarazo, parto y cualesquiera de sus complicaciones, salvo los siguientes casos:
 - Embarazo extrauterino;
 - Fiebre puerperal;
 - Toxicosis gravídica;
 - Eclampsia.
 - Tratamiento de alcoholismo o toxicomanías;
 - Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, salvo las reconstructivas que resulten indispensables como consecuencia de una enfermedad o accidente amparado;
 - Tratamiento de calvicie, reducción de peso o esterilidad;
 - Anteojos, lentes de contacto o aparatos auditivos;

- Tratamientos o intervenciones quirúrgicas para corregir astigmatismo, miopía, hipermetropía o presbicia;
- Tratamientos o intervenciones quirúrgicas para el control de la natalidad;
- Consumo de alimentos y camas extra en el hospital para acompañantes del asegurado;
- Suicidio o intento del mismo o de mutilación voluntaria;
- Lesiones que sufra el asegurado como consecuencia de su participación en actos delictuosos o riña, que él mismo haya provocado;
- Lesiones que sufra el asegurado estando bajo influencia de bebidas alcohólicas o de enervantes, estimulantes o similares que no hayan sido prescritos por un médico;
- Lesiones que sufra el asegurado en servicio militar de cualquier clase o en actos de guerra, revolución, insurrección o rebelión;
- Lesiones que sufra el asegurado cuando viaje como ocupante de vehículos motorizados en pruebas, carreras o competencias de velocidad, resistencia o seguridad;
- Lesiones que sufra el asegurado viajando en motocicletas, motonetas o vehículos similares de motor;
- Lesiones que sufra el asegurado en la práctica de alpinismo, paracaidismo, buceo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier deporte aéreo;
- Lesiones que sufra el asegurado cuando viaje como pasajero o tripulante de cualquier aeronave que no pertenezca a una línea comercial legalmente establecida y concesionada para el transporte regular de pasajeros;
- Tratamiento practicado por quiroprácticos, acupunturistas o tratamientos médicos o quirúrgicos experimentales o a base de hipnotismo;
- Tratamientos dentales, alveolares o gingivales salvo que sean necesarios como consecuencia de un accidente amparado;
- Circuncisión;
- Curas de reposo y chequeos generales conocidos como *check-up*.

Deducible

El deducible es la cantidad que quedará a cargo del asegurado en toda reclamación. El deducible se aplicará por separado a cada accidente o enfermedad amparados, salvo cuando en un mismo accidente resulten lesionados dos o más miembros de una misma familia asegurada. En este caso se aplicará un solo deducible.

La cláusula *deducible* cumple los siguientes propósitos:

- Suprimir la necesidad de tramitar un gran número de reclamaciones pequeñas, lo que encarecería notablemente el costo del seguro.
- Excluir de la cobertura los gastos pequeños que al no desequilibrar en forma importante el presupuesto familiar, pueden incluirse dentro de los gastos normales sin mayores problemas para la familia.

Participación del asegurado en toda pérdida o reclamación

La participación del asegurado en toda pérdida o reclamación de los gastos amparados por la póliza se expresa como un porcentaje que fluctúa entre el 10% y el 20%. Se aplica después de haber restado a las partidas procedentes el deducible convenido. El propósito de la participación de la pérdida es que el asegurado limite los gastos estrictamente a los necesarios y así evite lo superfluo, dado que él correrá con una parte de todos ellos.

El sistema de pago directo

Cada vez es mayor el número de aseguradoras que celebran convenios con médicos, cirujanos, hospitales, sanatorios, laboratorios y con todo tipo de organismos relacionados con el cuidado de la salud para la negociación previa de las tarifas que se aplicarán. Ello ha permitido desacelerar la escala de costos en el renglón de salud. En estos casos se entrega al asegurado junto con la póliza un directorio de establecimientos a los que podrá acudir para recibir la atención que requiera.

La primera ventaja para el asegurado es que él no tendrá que efectuar el desembolso ante la institución, pues ésta cobrará directamente a la aseguradora. Es común que se establezca que cuando el asegurado acuda a establecimientos bajo convenio no se le cargará deducible ni participación de la pérdida con la condición de que permanezca hospitalizado un mínimo de 24 horas.

Cláusulas especiales

Algunas compañías ofrecen a sus asegurados las siguientes cláusulas opcionales:

- Cláusula de emergencia en el extranjero. Se pagarán los gastos de atención médica cuando el asegurado estuviera fuera del país y llegará a necesitar atención de emergencia, debido a un accidente o enfermedad aguda (apendicitis, intoxicación, etcétera.);
- Cobertura en el extranjero: Se pagarán los gastos realizados en el extranjero, por la atención médica de un accidente o una enfermedad amparados.

Se incrementan las cantidades a cargo del asegurado (deducible y participación de la pérdida), además de que las tarifas por esta cláusula son bastante más elevadas que para la cobertura en territorio nacional.

Trámite de reclamación

Para tramitar cualquier reclamación cuando no se acuda a establecimientos con convenio de sistema de pago directo, deberá observarse los siguientes puntos:

- Requisar debidamente los formatos correspondientes (el que corresponde a la declaración del reclamante y a la declaración del reclamante y a la declaración del médico tratante);
- Deberán acreditarse todos los gastos reclamados, mediante la presentación de los comprobantes originales que deberán cumplir con los requisitos fiscales en vigor.

Seguro de Salud

Además de las coberturas que un seguro de Gastos Médicos Mayores puede ofrecer, el Seguro de Salud cubre a las personas que necesiten servicios de salud ambulatoria, es decir, aquellas atenciones médicas que no requieran de hospitalización en un lapso mayor o igual a 24 horas.

El *Seguro de Salud* se caracteriza por ofrecer coberturas de medicina preventiva durante el periodo de vigencia de la póliza, los gastos cubiertos serán aquellos que efectúe el *Asegurado* por servicios médicos requeridos para la atención de cualquier accidente y/o enfermedad cubierta que por indicación de un médico autorizado legalmente para el ejercicio de su profesión, sean necesarios para el tratamiento del *Asegurado*.

Gastos Cubiertos

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia de un accidente y/o enfermedad cubierta e iniciada durante la vigencia de la póliza, el *Asegurado* incurriera en los gastos que a continuación se mencionan, la compañía aseguradora cubrirá el costo de los mismos, de

acuerdo a las condiciones y ajustándose a los límites estipulados en la carátula de la póliza del contrato de seguro, Endosos y Condiciones Generales. Lo anterior tendrá lugar siempre que los gastos hayan sido erogados dentro de la República Mexicana y la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir el accidente y/o enfermedad cubierta, salvo lo estipulado en la sección de Otros Gastos Cubiertos en el inciso Emergencia Médica en el Extranjero.

Gastos Ambulatorios

La atención ambulatoria se otorgará a partir del décimo día de vigencia de la póliza el *Asegurado* y/o *Contratante* tendrá la obligación de declarar a la aseguradora al momento de ingresar o renovar su póliza, todos los antecedentes y/o padecimientos que pudieran influir en la apreciación del riesgo, en virtud que el objeto de estos es únicamente la detección temprana de enfermedades y los resultados que presentan tales estudios no son vinculantes para la compañía aseguradora.

Consultas Médicas

El Asegurado cuenta con el beneficio de consultas de médicos generales y especialistas que forman parte de la Red de Prestadores de servicios en convenio. Únicamente tiene que pagar el coaseguro contratado. En caso de que el *Asegurado* se atienda con médicos que no pertenecen a la Red de prestadores de servicios de la aseguradora, estos se cubrirán vía reembolso y de acuerdo a la tabla de honorarios médico-quirúrgicos que opere para la base hospitalaria contratada.

La mayor diferencia entre los planes de *Seguros de Salud* es en cuanto al tabulador hospitalario que se contrato, en caso de que se desee asistir con un médico que pertenezca a una base mayor a la contratada, deberá pagar el coaseguro que le corresponde de acuerdo a su base, mas la diferencia del costo de la consulta de la base elegida. El Asegurado decide si asiste por primera vez a un médico general o a un especialista, sin que exista alguna restricción en este sentido. Las consultas médicas a domicilio operan únicamente vía reembolso y se deberá anexar el informe del médico tratante.

Exámenes de Laboratorio, Gabinete e Imagenología

Quedarán cubiertos todos los estudios de laboratorio, gabinete e imagenología que sean indicados por el médico tratante aplicando el coaseguro correspondiente al plan contratado estipulado en la carátula de la póliza para el tipo de gasto realizado, excepto lo indicado en padecimientos con periodo de espera, cuando estos estudios sean realizados en los hospitales que pertenecen a la Red de prestadores de servicios en convenio con la aseguradora, en caso de que estos estudios sean realizados en hospitales que no pertenecen a la Red de prestadores de servicios de la aseguradora se cubrirán vía reembolso, siempre y cuando el médico tratante entregue a la compañía de seguros el informe médico debidamente requisitado. Para cubrir estos gastos deberán presentarse las órdenes de atención correspondientes en donde se indiquen los estudios solicitados por el médico tratante.

Procedimientos de Corta Estancia

Quedarán cubiertos los tratamientos médico quirúrgicos y la atención de urgencias en áreas de corta estancia o en hospitalización menor o igual a 24 horas, pagando el coaseguro correspondiente al plan contratado estipulado en la carátula de la póliza para este tipo de procedimientos.

Campañas Preventivas

Tienen por objetivo la detección oportuna de enfermedades, cuyo diagnóstico y tratamiento precoz, proviene una evolución indeseable y evita que conduzca a un padecimiento más grave:

- Cáncer Cervicouterino
- Cáncer de mama
- Dislipidemias
- Cáncer de próstata
- Diabetes
- Osteoporosis

Se realizan anualmente según los calendarios publicados, en colaboración con algunos Laboratorios Médicos, sin costo para el asegurado.

Revisión Clínica Médica (Check-up)

Consiste en una historia clínica, examen general de orina, determinaciones en sangre de biometría hemática, glucosa, colesterol, fosfatasa alcalina y transaminasa glutámico oxaloacética pirúvica y electrocardiograma en reposo. Esta cobertura únicamente se dará en los hospitales de la Red contratada.

Examen Preventivo

Los Asegurados mayores de 12 años tendrán derecho a un examen anual de medicina preventiva sin costo, destinado a detectar oportunamente enfermedades, cuyo diagnóstico y tratamiento precoz previene una evolución indeseable y evita que conduzca a un padecimiento mayor. El examen se realizará sólo por el(los) médico(s) específicamente autorizados por la aseguradora y será de carácter eminentemente clínico (comprenderá un análisis personal, examen físico y de orina con tira reactiva).

Gastos hospitalarios

La atención hospitalaria y/o cirugías programadas entrarán en vigor a partir del tercer mes de vigencia de la póliza, aplicando el coaseguro correspondiente al plan contratado. El límite máximo de coaseguro hospitalario en Red, será el indicado en la carátula de la póliza. Los *Asegurados* tienen los siguientes beneficios cubiertos:

Día cama

En un Cuarto Privado Estándar. Cama extra para un acompañante durante la estancia del Asegurado en el hospital, previa autorización de la aseguradora.

Honorarios Médico-Quirúrgicos

Si se requiere de intervención quirúrgica, los honorarios del cirujano serán cubiertos de acuerdo a la Tabla de Honorarios Médico-Quirúrgicos que opere para la base hospitalaria contratada. Este concepto incluye todas las atenciones prestadas por los cirujanos, consultas postoperatorias y visitas hospitalarias. Los honorarios del cirujano serán cubiertos utilizando el porcentaje que por la clase de intervención realizada aparezca en dicha tabla, hasta el monto máximo indicado.

Las intervenciones quirúrgicas realizadas que no se encuentren en la Tabla de Honorarios Médico-Quirúrgicos de la base hospitalaria contratada se valuarán por similitud a las comprendidas en ésta. Cuando en una misma sesión quirúrgica se le practiquen dos o más operaciones en una misma incisión, se pagará únicamente el importe de la mayor, o una de

ellas, cuando los porcentajes estipulados en la Tabla de Honorarios Médico-Quirúrgicos sean iguales. Sin embargo, si el mismo cirujano realiza otra intervención independiente a la efectuada en otra parte del cuerpo, considerando que existen dos incisiones dentro de una misma sesión, los honorarios de la segunda intervención serán cubiertos al cincuenta por ciento (50%) de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médico-Quirúrgicos si se requiere la intervención de otro cirujano, los honorarios de éste serán cubiertos al cien por ciento de lo marcado en dicha Tabla de Honorarios Médico-Quirúrgicos.

Si hubiera necesidad de una reintervención quirúrgica, se considerará como otra intervención quirúrgica distinta e independiente, siempre que se realice después de transcurridas veinticuatro horas de haberse efectuado la intervención quirúrgica anterior. Cuando se requiera la intervención de dos o más cirujanos de diferentes especialidades para el tratamiento de una misma persona, en un mismo tiempo quirúrgico o en tiempos quirúrgicos sucesivos, se aplicará de acuerdo a la Tabla de Honorarios Médico-Quirúrgicos para cada cirujano en forma individual. Los honorarios médicos del instrumentista quedan excluidos.

Honorarios de Consulta Intrahospitalaria

Las consultas intrahospitalarias serán cubiertas previa autorización de la compañía de seguros, con un máximo de dos consultas diarias en relación con una misma especialidad.

Honorarios del anesestesiólogo

Los honorarios del anesestesiólogo se pagarán hasta el 30% de los honorarios que la aseguradora pague al cirujano.

Honorarios de ayudante

Si se requiere de Intervención Quirúrgica se cubren los ayudantes de acuerdo a:

- Primer ayudante. Hasta el 20% de los Honorarios que la aseguradora pague al cirujano.
- Segundo ayudante. Hasta el 10% de los Honorarios que la aseguradora pague al cirujano, previa autorización de la aseguradora.

Honorarios de enfermeras

Se cubren los honorarios de enfermera previa autorización de la compañía de seguros y de acuerdo a las características del padecimiento. En el caso de requerir cuidados especiales de enfermería tanto intrahospitalariamente como en el domicilio del asegurado, se deberá solicitar autorización a la aseguradora, y dicho requerimiento deberá de ser indicado por el médico tratante, los honorarios por ese concepto serán cubiertos de acuerdo con el tabulador establecido, con un máximo de noventa días, tres turnos diarios de ocho horas cada turno por padecimiento, dicho gasto será cubierto vía reembolso.

Transfusiones y aplicaciones

Quedan amparados los gastos erogados por transfusiones de sangre, aplicación de plasma, sueros y otras sustancias semejantes que sean necesarias para el control del padecimiento. No estará cubierto ningún gasto erogado por el donador.

Sala de Urgencias, Quirófano, Recuperación, Curación, Terapia Intensiva Intermedia y Coronaria

Se cubrirán los gastos originados durante la estancia del asegurado en el área de sala de operaciones, recuperaciones y de curaciones con sus correspondientes equipos, terapia intensiva, intermedia y coronaria incluyendo el costo de Honorarios de Médicos y Cirujanos a consecuencia de un Accidente y/o Enfermedad.

Medicamentos, Insumos y Materiales

Quedarán cubiertos únicamente aquellos utilizados durante la estancia del Asegurado en el Hospital.

Exámenes de Laboratorio, Gabinete e Imagenología

Quedan cubiertos los gastos erogados por concepto de análisis de laboratorio, de gabinete, imagenología, o cualquier otro indispensable para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un padecimiento cubierto, siempre que sea prescrito por el médico tratante y que se refiera o tenga relación directa con el padecimiento que se está tratando. Estos gastos serán cubiertos siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo y que no sean de tipo experimental o en fase de investigación. No se cubrirán exámenes preoperatorios de rutina en el momento de su internamiento y/o durante el mismo, así como aquellos que se encuentren indicados en la sección Gastos Cubiertos con Periodo de Espera.

Cunero y Neonatólogo

Se amparan los gastos erogados por el cunero y neonatólogo para aquellos *Asegurados* incorporados entre la 27ª y la 36ª semana de gestación, siempre y cuando se haya dado de alta conforme a lo estipulado en la cláusula Requisitos de Asegurabilidad para nonatos.

Atención Fisiológica

Se amparan los gastos erogados por la atención fisiológica del recién nacido para aquellos *Asegurados* incorporados entre la 27ª y la 36ª semana de gestación, siempre y cuando se haya dado de alta conforme a lo estipulado en la cláusula Requisitos de Asegurabilidad para nonatos.

Padecimientos Congénitos

Quedan cubiertos los gastos originados por intervenciones de cirugía correctiva en malformaciones congénitas de los nonatos durante la vigencia de esta póliza, únicamente para aquellos *Asegurados* incorporados entre la 27ª y la 36ª semana de gestación, siempre y cuando se haya dado de alta conforme a lo estipulado en la cláusula Requisitos de Asegurabilidad para nonatos. Cuando la madre del nonato no cuenta con cobertura de control del embarazo, parto y puerperio, los padecimientos congénitos estarán cubiertos hasta el monto indicado en la carátula como límite máximo de responsabilidad de la aseguradora para con el asegurado.

Con el estudio de los seguros de accidentes personales finalizamos la parte teórica referente a la protección del individuo en su persona y en su salud, daremos ahora paso a estudiar acerca de la protección de los bienes propiedades de los individuos que están sujetos a diversos riesgos en los que se encuentra en peligro su funcionamiento y funcionalidad.

Capítulo 4

Seguro de Daños

Siendo considerada la protección de la integridad física de las personas con los contratos de seguros para: prevenir la enfermedad y restaurar la salud: *Seguro de salud*; restaurar la salud del individuo cuando este sufra algún accidente o enfermedad: *Seguro de accidentes y enfermedades*; garantizar que no existan desequilibrios en la economía familiar al momento de que el contratante tenga que ser sujeto a alguna intervención quirúrgica que requiera hospitalización: *Seguro de Gastos Médicos Mayores*; y garantizando protección económica a los beneficiarios cuando el contratante fallezca mediante el pago de indemnizaciones: *Seguro de vida*; Es necesario proteger los bienes materiales de los individuos de cualquier riesgo buscando evitar que el deterioro físico, o el robo, de ellos sea considerada como una pérdida menor, el *Seguro de Daños* se encarga de proteger a los individuos de ello.

El *Seguro de Daños* se encuentra clasificado, según el artículo 7º de la *Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas y de Seguros*, en los siguientes ramos:

- Responsabilidad civil y riesgos profesionales;
- Marítimo y transportes;
- Incendio;
- Agrícola y de animales;
- Automóviles;
- Crédito;
- Crédito a la vivienda;
- Garantía financiera;
- Diversos;
- Terremoto y otros riesgos catastróficos, y
- Los especiales que declare la *Secretaría de Hacienda y Crédito Público*, conforme a lo dispuesto por el artículo 9º de la L.G.I.S.M.S.

Los contratos de seguros comprendidos dentro de esta clasificación cubren los siguientes riesgos:

- Para el ramo de *Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales*, el pago de la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguro;
- Para el ramo *Marítimo y de Transportes*, el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes objeto del traslado. Pueden igualmente asegurarse los cascos de las embarcaciones y los aeroplanos, para obtener el pago de la indemnización que resulte por los daños o la pérdida de unos u otros, o por los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo de su funcionamiento. En estos casos, se podrá incluir en las pólizas regulares que se expidan el beneficio adicional de responsabilidad civil;
- Para el ramo de *Incendio*, los que tengan por base la indemnización de todos los daños y pérdidas causados por incendio, explosión, fulminación o accidentes de naturaleza semejante;

- Para el ramo *Agrícola y de Animales*, el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones, por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra o por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales;
- Para el ramo de *Automóviles*, el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil y a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil. Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, que se dediquen a este ramo, podrán en consecuencia, incluir en las pólizas regulares que expidan, el beneficio adicional de responsabilidad civil;
- Para el ramo de *Seguro de Crédito*, el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado como consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales;
- Para el ramo de *Seguro de Crédito a la Vivienda*, el pago por incumplimiento de los deudores, de créditos a la vivienda otorgados por intermediarios financieros o por entidades dedicadas al financiamiento a la vivienda;
- Para el ramo de *Seguro de Garantía Financiera*, el pago por incumplimiento de los emisores de valores, títulos de crédito o documentos que sean objeto de oferta pública o de intermediación en mercados de valores;
- Para el ramo de *Diversos*, el pago de la indemnización debida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquiera otra eventualidad; y
- Para el ramo de *Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos*, los contratos de seguro que amparen daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad y severidad no predecibles que al ocurrir, generalmente producen una acumulación de responsabilidades para las empresas de seguros por su cobertura.
- Quedando facultada la *Secretaría de Hacienda y Crédito Público*, para resolver qué riesgos pueden cubrirse dentro de cada una de las operaciones o ramos mencionados en el enlistado anterior, siempre que los riesgos no enumerados tengan las características técnicas de los consignados para cada operación o ramo; así como para señalar los ramos en que pueda incluirse el beneficio adicional de la responsabilidad civil. Cuando alguna clase de riesgo de los comprendidos en los ramos referidos anteriormente, adquiera una importancia tal que amerite considerarlo como ramo independiente la *Secretaría de Hacienda y Crédito Público* podrá declarar esa clase como ramo especial para los efectos de los artículos 7º y 8º de L.G.I.S.M.S.

Tomando como base la distinción de ramos publicada por la C.N.S.F., en los capítulos siguientes se mencionarán para cada uno de estos las características principales de protección encontradas dentro de los contratos de seguros: bienes cubiertos, condiciones de aseguramiento, exclusiones, etcétera.

Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales

El Seguro de Responsabilidad Civil es aquel en que la Compañía Aseguradora se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de uno o más hechos realizados sin dolo, ya sea por culpa o por el uso de cosas peligrosas, que causen un daño previsto en la póliza a terceras personas con motivo de las actividades descritas en la cédula de la póliza.

Para la cobertura de responsabilidad civil los daños comprenden: lesiones corporales, enfermedades, muerte, así como deterioro o destrucción de bienes. Los perjuicios que resulten y el daño moral sólo se cubren cuando sean consecuencia directa e inmediata de los citados daños.

Seguro de R.C. General

En el Seguro de Responsabilidad Civil General la compañía de seguros se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios y daño moral consecuencial, que el *Asegurado* cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos (o legislación extranjera en el caso de que se hubiese convenido cobertura conforme a las condiciones particulares para el Seguro de R.C. por daños en el extranjero), por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta póliza, y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

Alcance del seguro

La obligación de la Compañía comprende:

- El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta póliza y en las condiciones particulares respectivas;
- El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de la póliza contratada. Esta cobertura incluye, entre otros:
 - El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta póliza. En consecuencia, no se considerarán comprendidas, dentro de las obligaciones que la Compañía asuma bajo la póliza de RC, las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal;
 - El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas;
 - El pago de los gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones;

Estas obligaciones se encuentran limitadas de la siguiente manera:

- El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante un año de seguro, es la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza;

- La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie;
- El pago de los gastos a que se refiere el punto anterior estará cubierto en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50 % del límite de responsabilidad asegurada en la póliza.

Responsabilidades no amparadas por el contrato, pero que pueden ser cubiertas mediante convenio expreso

Quedan excluidas del seguro pero podrán cubiertas mediante convenio expreso:

- Responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la sustitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades;
- Responsabilidades por siniestros ocurridos en el extranjero, conforme a la legislación extranjera aplicable;
- Responsabilidades por daños ocasionados a terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el Asegurado, o bien por los trabajos ejecutados;
- Responsabilidades por daños originados por contaminación u otras variaciones perjudiciales de agua, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruidos;
- Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros:
 - Que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito, o por disposición de autoridad;
 - Que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación examen y otras análogas). En el caso de bienes inmuebles, esta exclusión rige cuando dichos bienes, o parte de ellos, hayan sido objeto directo de esas actividades. Tampoco quedan cubiertas las responsabilidades, si los supuestos mencionados en los incisos anteriores se dan en la persona de un empleado o de un encargado del Asegurado, en el desempeño de su trabajo;
- Responsabilidades por reclamaciones presentadas entre sí por las personas físicas o morales mencionadas como asegurados en esta póliza;
- Responsabilidades por daños ocasionados por reacción nuclear o contaminación radioactiva;
- Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones;
- Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes.

Riesgos no amparados por el contrato

Para este seguro en ningún caso se ampara, ni se refiere a:

- Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios, cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos;
- Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios;
- Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados a su empleo exclusivo

dentro de los inmuebles del Asegurado y no requieran de placa para su empleo en lugares públicos;

- Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente;
- En caso de ser el Asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos, hermanos políticos u otros parientes del Asegurado, que habiten permanentemente con él. En caso de ser el Asegurado una persona moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por sus cónyuges o por sus parientes que habiten permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.
- Responsabilidades por daños causados por:
 - Inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo;
 - Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas;
- Responsabilidades por daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de Derecho o de hecho;
- Responsabilidades imputables al Asegurado, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes;
- Responsabilidades profesionales.

Territorialidad del seguro

Este tipo de pólizas se contratan conforme a las leyes mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. La limitación territorial se ampliará mediante la contratación de la cobertura de responsabilidad civil por daños ocurridos en el extranjero, de acuerdo a la cláusula específica de las condiciones generales del contrato.

Prima

La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y, salvo convenio en contrario, se entenderá que el periodo del seguro es de un año. Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada periodo pactado, y se aplicarán los recargos autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de expedición de la póliza, la cual se dará a conocer por escrito al Asegurado.

El Asegurado gozará de un periodo de espera de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas. Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía) del último día del periodo de espera, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de su fracción pactada. La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Compañía de seguros, contra entrega del recibo correspondiente.

Prima de depósito

Para efectos de este seguro, se entiende por *prima de depósito* la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo a la base tarifaria correspondiente. Dicha prima será ajustada al final de la vigencia de este seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga,

además a pagar la diferencia que resulte entre la prima de depósito y la prima definitiva. Asimismo, la Compañía se obliga a devolver al Asegurado la cantidad que, en su caso, le corresponda.

Deducible

De acuerdo con lo señalado en la carátula de la póliza y, en su caso, en la cédula correspondiente a las condiciones particulares que se hubieren contratado, siempre quedará a cargo del Asegurado, en cada siniestro, una cantidad denominada deducible.

Disposiciones en caso de siniestro

Aviso de reclamación: El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado y la Compañía se obliga a manifestarle, de inmediato y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos de los siguientes incisos de esta cláusula.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, expensará por anticipado, al Asegurado, hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida.

Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía: El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca;
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho;
- A Comparecer en todo procedimiento;
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa. Si la Compañía obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

Reclamaciones y demandas: La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios. No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin conocimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

Beneficiario del seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del siniestro.

Reembolso: Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.

Subrogación: La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como asegurados, no habrá subrogación. Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que corresponda. La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

Reducción y reinstalación de suma asegurada

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del asegurado, quien se obligará a pagar la prima que corresponda, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones.

Agravación del riesgo

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca; las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho, si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare dicha agravación y ésta influyere en la realización del siniestro. En los casos de dolo o mala fe, el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

Extinción de las obligaciones de la Compañía

Además de lo estipulado en los párrafos anteriores en cuanto a los efectos del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado, las obligaciones de la Compañía se extinguirán en los siguientes casos:

- Si el siniestro fuere causado dolosamente por el Asegurado o con su complicidad;
- Si la reclamación fuere, en cualquier aspecto, fraudulenta o se apoyare en declaraciones o documentos falsos del Asegurado o de terceras personas, con el propósito de obtener lucro indebido.

Otros seguros

Cuando el Asegurado contrate con varias compañías pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Compañía los nombres de las otras compañías de seguros, así como las sumas aseguradas.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso del párrafo anterior, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito.

Inspección

La Compañía tendrá derecho a investigar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que la Compañía podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.

Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo a la tarifa vigente para seguros a corto plazo aprobada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la totalidad de la prima no devengada, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato de Seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la *Ley Sobre el Contrato de Seguro*, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

Competencia

En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la *Comisión Nacional de Seguros y Fianzas*, en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones en los términos del Artículo 135 de la *Ley General de Instituciones de Seguros*, y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes, del domicilio de la Compañía.

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula de Primas de las Condiciones Generales, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el sólo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación. Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago. Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar la Compañía, para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Artículo 25 de la ley sobre el contrato de seguro

"Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones".

Condiciones particulares del Seguro de R.C. Privada y Familiar

Existe una división dentro del seguro de Responsabilidad Civil que busca proteger a los usuarios de éste por las responsabilidades hacia terceros que pueda adquirir dentro de su residencia, las características principales de este contrato de seguro son:

Cobertura

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivadas de las actividades privadas y familiares, en cualquiera de los siguientes supuestos:

- Como propietario de casa habitación y, en especial, pero sin limitarse a los siguientes supuestos:
 - Como jefe de familia;
 - Como propietario de una o varias casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones), y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias y accesorios;
 - Por daños ocasionados a consecuencia de incendio o explosión de la vivienda.⁴ Por daños consecuencia de un derrame de agua, accidental e imprevisto;
 - Por la práctica de deportes como aficionado;
 - Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o de remo y vehículos no motorizados;
 - Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado;
 - Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes;
 - Durante viajes de estudios, de vacaciones o de placer dentro de la República Mexicana;
 - Está asegurada la responsabilidad derivada de siniestros ocurridos durante viajes de estudio, de vacaciones o de placer, fuera de la República Mexicana.
- Como arrendatario de habitación o en condómino se ofrecen las mismas coberturas que el contratante adquiere en el caso de ser propietario del inmueble además de:
 - Estar asegurada la responsabilidad civil legal por daños que, por incendio o explosión, se causen al inmueble o inmuebles que el Asegurado haya tomado, totalmente o en parte, en arrendamiento, para ser usados como habitación, siempre que dichos daños le sean imputables.

Personas aseguradas

Tiene la condición de Asegurado la persona cuyo nombre y domicilio se indican en la póliza, con respecto a su responsabilidad civil por:

- actos propios;
- actos de los hijos sujetos a la patria potestad del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros;
- actos de los incapacitados sujetos a la tutela del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros;
- actos de los trabajadores domésticos, derivados del ejercicio del trabajo para el Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros;

Este seguro dentro del marco de sus condiciones generales y particulares se amplía a cubrir la responsabilidad civil personal de:

- El cónyuge del Asegurado;

- Los hijos, pupilos e incapacitados, sujetos a la potestad del Asegurado;
- Los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si vivieren permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él;
- Las hijas mayores de edad mientras que, por estudios o soltería, siguieren viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él
- Los trabajadores domésticos del Asegurado, en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones, así como las de aquellas personas que efectúen una labor de mantenimiento de la vivienda del Asegurado.

Las personas citadas anteriormente, en ningún caso podrán ser consideradas como terceros, para los efectos del seguro.

Condiciones especiales por daños fuera de la República Mexicana

Está excluida toda indemnización que tenga o represente el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas por "daños punitivos" (punitive damages), por "daños por venganza" (vindictive damages), por "daños ejemplares" (exemplary damages) u otras con terminología parecida.

En cada siniestro ocurrido en el extranjero, el Asegurado participará con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.

Delimitación del seguro

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- Daños por participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase, o de sus pruebas preparatorias;
- Daños derivados de la explotación de una industria o negocio, del ejercicio de un oficio, profesión o servicio retribuido, o de un cargo o actividad de cualquier tipo, aún cuando sean honoríficos.

Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para el Comercio

Dentro de la propia actividad de comercio existen riesgos inherentes a ésta, responsabilidades hacia terceros que se pueden adquirir desde dentro del local comercial, los almacenes, los trabajadores y hasta por el uso que se da a los productos involucrados en la compra-venta, se presentan las siguientes características para este contrato de responsabilidad civil:

Cobertura básica

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivadas de las actividades propias del comercio que se menciona en la cédula. Queda asegurada, por ejemplo, su responsabilidad:

- Como propietario o arrendatario de terrenos, edificios o locales, que sean utilizados para el comercio citado. Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere cobertura adicional de responsabilidad civil legal de arrendatario;
- Derivada de la tenencia y uso de instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de lugares de estacionamiento a su servicio. Para asegurar la responsabilidad civil por daños a vehículos ajenos (o a su contenido) en poder del

Asegurado, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil de garage o estacionamiento de automóviles;

- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sanitarias y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones de seguridad a su servicio (servicio contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarma y similares);
- Derivadas de la posesión y mantenimiento de instalaciones sociales a su servicio (comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, bibliotecas y similares);
- Derivada del permiso de uso y asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa. No se cubre la responsabilidad civil personal de los participantes en las actividades deportivas;
- Derivadas de excursiones y actos festivos organizados para su personal;
- Derivada de la propiedad o del mantenimiento de instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras), dentro o fuera de sus inmuebles;
- Derivadas de su participación en ferias y exposiciones;
- Derivada del uso de ascensores, escaleras eléctricas y montacargas;
- Está asegurada, además, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal personal, de sus empleados y trabajadores, frente a terceros, derivada de la actividad materia de este seguro. Queda excluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación de trabajo con el Asegurado.

Coberturas Adicionales

Están aseguradas, cuando en la cédula de la póliza se indique y con los deducibles convenidos, las siguientes responsabilidades:

- Explosivos: Derivada del almacenamiento y venta de materias explosivas;
- Carga y descarga:
 - Derivada de daños a vehículos terrestres ajenos, durante las operaciones de carga y descarga, ocasionados por grúas, cabrias o montacargas;
 - También se cubren daños a tanques, cisternas o contenedores durante la operación de descarga a consecuencia de implosión.

Seguro de R.C. por productos y por trabajos terminados

Está asegurada, cuando en la cédula de la póliza se indique, la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado a consecuencia de daños a terceros, por los productos vendidos, entregados, suministrados, o bien por los trabajos ejecutados, durante la vigencia del seguro, siempre que los daños se produjeran también dentro de dicha vigencia.

En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesarán también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos a trabajos, entregados o realizados, durante la vigencia de la póliza.

Están asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en la cédula de la póliza, los riesgos procedentes de entregas, suministros o ejecuciones, que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia.

Queda también amparada por esta cobertura, sin necesidad de convenio ni prima adicional, la responsabilidad civil (incluyendo perjuicios) derivada de daños que causen productos vendidos, entregados o suministrados por el Asegurado, a productos de terceros, por unión o mezcla con

ellos, o elaborados con intervención de sus productos. El Asegurado participará, en cada reclamación por este concepto, con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara ni se refiere a:

- Daños que sufran tanto el propio producto vendido, entregado o suministrado, así como el propio trabajo ejecutado;
- Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los productos o de los trabajos del Asegurado;
- Daños ocasionados por productos o trabajos llevados a cabo por vía de experimentación, o de productos o trabajos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes
- Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de consumo o utilización de los productos o trabajos;
- Daños derivados de suministro o trabajos a aeronaves o de sus partes;
- Daños genéticos a personas o animales.

Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para Constructores

La actividad constructora acarrea en sí muchas situaciones en las que se encuentran expuestas tanto vidas como bienes muebles e inmuebles, en la cobertura especializada de responsabilidad civil para constructores se amparan la gran mayoría de situaciones en donde pueden ocurrir siniestros y cause responsabilidades y por lo tanto pérdidas a los encargados de las obras. En este apartado estudiaremos las coberturas y exclusiones principales de este contrato de seguro.

Cobertura básica

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de esta póliza, la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños causados a terceros (por lo tanto, quedan excluidos los daños que puedan sufrir las obras mismas llevadas a cabo por él), derivada de sus actividades atribuibles a la obra u obras que se mencionan en la cédula. En consecuencia, queda asegurada la responsabilidad del Asegurado, por ejemplo:

- Como propietario, poseedor temporal o arrendatario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para llevar a cabo la (s) obra (s), o como vivienda temporal para sus empleados. Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario, por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil legal de arrendatario;
- Derivada de la tenencia y uso de instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de lugares de estacionamiento y gasolineras a su servicio. Para asegurar la responsabilidad civil por daños a vehículos ajenos (o a su contenido) en poder del Asegurado, se requiere cobertura adicional de responsabilidad civil de garaje o estacionamiento de automóviles;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sanitarias y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sociales (comedores, comercios, casas-hogar, guarderías y similares), destinadas exclusivamente a su empresa;
- Derivada de la tenencia o mantenimiento de instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras), en los inmuebles referidos en el primer punto de estas condiciones particulares;

- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones de seguridad (servicio contra incendio, perro guardián, sistemas de alarma y similares);
- Derivada de uso y mantenimiento de ascensores, escaleras eléctricas y montacargas;
- Está asegurada, además, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal personal de los empleados y trabajadores del Asegurado, frente a terceros, derivada del ejercicio de la actividad materia de este seguro. Queda excluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación de trabajo con el Asegurado.

Coberturas adicionales

Están aseguradas, cuando en la cédula de estas condiciones particulares se indique y con el deducible bajo el cual se hubieren convenido, las siguientes responsabilidades:

- Instalaciones subterráneas. Por daños ocasionados a tuberías, cables, canales u otras instalaciones subterráneas, sólo cuando el Asegurado se hubiere informado en las oficinas competentes sobre la situación y características de las instalaciones;
- Trabajos de soldadura: Derivadas de trabajos de soldadura que ocasionen daños materiales a causa de incendio o explosión, cuando estos trabajos hubieren sido realizados, en forma comprobada, por personal experimentado y capacitado en técnicas de soldadura;
- Carga y descarga: Derivada de daños a vehículos terrestres ajenos, durante las operaciones de carga y descarga, ocasionados por grúas, cabrias o montacargas. También se cubren daños a tanques, cisternas y contenedores durante la operación de descarga, a consecuencia de implosión;
- Demolición: Derivada de trabajos de derribo y demolición de inmuebles;
- Explosivos: Derivada de almacenamiento y la utilización de materias explosivas;
- Máquinas de trabajo: Derivadas de proporcionar a terceros maquinaria de trabajo autopropulsada y de suministrar fuerza eléctrica o neumática;
- Apuntalamiento: Derivada de daños causados por apuntalamiento, solzados y recalzados;
- Otras obras especiales: Por daños causados durante obras de cimentación, construcción de galerías, túneles, trenes metropolitanos, puentes, diques, muros de contención, torres y grúas.

Consortios de trabajo

Cuando el Asegurado participe en un consorcio donde los cometidos de los miembros se encuentren repartidos según especialidades, servicios parciales o tramos de construcción, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de los daños que hubiere ocasionado el Asegurado.

Cuando el Asegurado participe en un consorcio donde los cometidos de los miembros no se encuentren repartidos según especialidades, servicios parciales o tramos de construcción, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de la parte del daño que corresponda a la participación porcentual o numérica del Asegurado en el consorcio.

Cuando el consorcio tuviere que responder de un daño y no sea posible descubrir a su causante, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de la parte del daño que corresponda a la participación, porcentual o numérica del Asegurado en el consorcio.

Exclusiones

Este seguro en ningún caso ampara a:

- Daños de la obra misma de construcción, instalación o montaje, ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra;
- Daños a inmuebles, derivados de trabajos del derribo y demolición, que produzcan en un círculo cuyo radio equivalga a la altura de construcción a demoler o derribar;
- Daños materiales derivados de trabajos con explosivos, ocasionados a inmuebles dentro de un radio de ciento cincuenta metros con respecto al lugar de la explosión;
- Daños ocasionados a los terrenos, edificios partes de edificios o instalaciones a apuntalar, socialzar o recalzar; así como los daños por no apuntalar, socialzar o recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse;
- Reclamaciones de responsabilidad civil, derivadas de perjuicios, por daños a líneas eléctricas, telegráficas o a otras conducciones exteriores o aéreas;
- Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí, ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.

Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para la Hotelería

Los propietarios y administradores de hoteles tienen la obligación salvaguardar la integridad de sus clientes y en caso de que ocurra alguna situación en donde éstos resulten afectados el contrato de seguro de Responsabilidad Civil para la hotelería cubre las indemnizaciones que deban ser cubiertas. Además de que dentro de sus instalaciones, generalmente se encuentran cocinas, estacionamientos, empleados, almacenes, etcétera. Las coberturas para este contrato de seguro son la unión de otras, a continuación conoceremos las características generales de estos:

Cobertura básica

Queda asegurada, dentro del marco de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivada de las actividades propias de la hotelería que se menciona en la cédula. Queda asegurada, por ejemplo, su responsabilidad:

- Inmueble: Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad citada. Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil legal de arrendatario;
- Instalaciones: Como propietario, arrendatario o usufructuario de las instalaciones comprendidas en los terrenos, edificios o locales mencionados, como:
 - mobiliario y objetos de ornamentación;
 - cocinas, cafeterías, restaurantes, bares, centros nocturnos, salones de recreo, juegos y similares;
 - instalaciones higiénicas, eléctricas, antenas de televisión y radio, ascensores y montacargas.
 - instalaciones de seguridad (servicio contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarma y similares);
 - piscinas, baños, instalaciones deportivas, parques y jardines;
 - depósitos de combustible, instalaciones para climas artificiales;
 - garajes y estacionamientos. Para asegurar daños a vehículos ajenos (o a su contenido) en poder del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil de garaje o estacionamiento de automóviles;

- instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras), dentro o fuera de sus inmuebles;
 - instalaciones de sanidad, así como aparatos u otras instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio para huéspedes.
- Servicio de alimentos: Por el suministro de comidas y bebidas dentro y fuera (banquetes u otros servicios "a domicilio") de los predios del Asegurado.
- Servicios suplementarios:
 - bar;
 - restaurante;
 - centro nocturno;
 - peluquería;
 - valet;
 - sauna o baños de vapor;
 - boutique;
 - juegos de salón;
 - vehículos sin motor y
 - animales domésticos.

Siempre que esas prestaciones se realicen sin que su explotación sea cedida o concesionada a otras personas físicas o morales.

- Responsabilidad del personal. Está asegurada, además, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal personal, frente a terceros, de sus empleados y trabajadores, derivada de la actividad materia de este seguro. Queda excluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación de trabajo con el Asegurado.

Coberturas adicionales

Están aseguradas cuando en la cédula de la póliza se indique y con los deducibles convenidos, las siguientes responsabilidades:

- Guardarropa:
 - Falta de entrega, por confusión, robo o daño, de las prendas de vestir que los huéspedes o clientes hubieren entregado en un guardarropa permanentemente vigilado y accesible sólo al personal encargado;
 - Los límites de responsabilidad, por prenda o por la vigencia del seguro, se indican en la cédula de la póliza;
 - Quedan excluidas responsabilidades por falta de entrega:
 - de dinero, objetos de valor u otros bienes que se encuentren dentro de las prendas entregadas;
 - cuando el cliente o huésped hubiere extraviado la ficha o contraseña del guardarropa, y no fuere posible demostrar el depósito por otros medios.
- Lavado y planchado:
 - Falta de entrega, por confusión, robo o daño, de las prendas de vestir que los huéspedes hubieren entregado mediante constancia escrita para el servicio de lavado y planchado;
 - Los límites de responsabilidad, por prenda y por la vigencia del seguro, se indican en la cédula de la póliza.

- Quedan excluidas responsabilidades por falta de entrega de dinero, objetos de valor u otros bienes que se encuentren dentro de las prendas entregadas.
- Equipajes y efectos de huéspedes
 - Responsabilidad civil legal derivada de daño o desaparición de los equipajes y efectos introducidos al establecimiento de hospedaje por los huéspedes, sus familiares y acompañantes (a excepción de animales y vehículos motorizados, sus accesorios y contenido). También forma parte de esta cobertura los equipajes y efectos recibidos para custodia en la recepción o en la conserjería.
 - Los límites de responsabilidad, por reclamación y por la vigencia del seguro, se indican en la cédula de la póliza;
 - Quedan excluidas responsabilidades por daños o desaparición de dinero, valores, joyas, objetos de alto precio, manuscritos, planos, diseños, documentos, promesas de pago u objetos de valor puramente estimativo.
- Recepción de dinero y valores:
 - Responsabilidad civil legal por servicios de recepción o custodia de dinero, valores, joyas u objetos de alto precio entregados por los huéspedes, cuando sean guardados en lugares seguros y únicamente a consecuencia de robo con violencia o por asalto, abuso de confianza, incendio y explosión;
 - Los límites de responsabilidad, por reclamación y por la vigencia del seguro, se indican en la cédula de la póliza;
 - Quedan excluidas responsabilidades por daños o desaparición de manuscritos, planos, diseños, documentos, promesas de pago u objetos de valor puramente estimativo.
- Garaje o estacionamiento de automóviles.
 - Está asegurada cuando en la cédula de la póliza se indique y con los deducibles convenidos, la siguiente responsabilidad:
 - Esta cobertura surte efecto, cuando el servicio esté ubicado en un local cerrado o bardeado, de acceso controlado, con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo. Esta cobertura quedará sin efecto en caso de que el servicio no opere bajo las bases anteriores;
 - Cuando el estacionamiento opere bajo sistemas de empleados acomodadores, sólo quedan asegurados los daños que sufran los propietarios de los automóviles por:
 - incendio o explosión;
 - robo total del vehículo o pérdida del mismo por abuso de confianza;
 - colisiones o vuelcos (sólo cuando el acomodador, al ocurrir el daño, cuente con la licencia adecuada para conducir, otorgada por la autoridad competente);
 - Cuando el estacionamiento opere bajo sistema sin acomodadores (autoservicio), sólo quedan asegurados los daños que sufran los propietarios por:
 - incendio o explosión;
 - robo total del vehículo o pérdida del mismo por abuso de confianza;

- Los límites de responsabilidad, por automóvil o por la vigencia del seguro, se indican en la cédula de la póliza.

Condiciones particulares del Seguro de R.C. Para la Industria

Dentro de las actividades industriales se encuentran implícitos riesgos múltiples, desde la integridad física del personal que labora, hasta para los activos de la empresa, siendo las responsabilidades que puedan adquirir los patrones o administradores el objeto de este contrato de seguro, a continuación se enunciarán las coberturas y exclusiones generales de este tipo de pólizas.

Cobertura básica

Queda asegurada, dentro del marco de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivada de las actividades propias de la industria que se menciona en la cédula. Queda asegurada, por ejemplo, su responsabilidad:

- Como propietario o arrendatario de terrenos, edificios o locales, que sean utilizados para la industria citada. Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil legal de arrendatario;
- Derivada de la tenencia y uso de instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de lugares de estacionamiento y gasolineras a su servicio. Para asegurar daños a vehículos ajenos (o a su contenido) en poder del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil de garaje o estacionamiento de automóviles;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sanitarias y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa;
- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones de seguridad a su servicio (servicio contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarmas y similares);
- Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sociales a su servicio (comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, bibliotecas y similares);
- Derivada del permiso de uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa;
- No se cubre la responsabilidad civil personal de los participantes en las actividades deportivas;
- Derivada de excursiones y actos festivos organizados para su personal;
- Derivada de la propiedad o del mantenimiento de instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras), dentro o fuera de sus inmuebles;
- Derivada de su participación en ferias y exposiciones;
- Derivada del uso de ascensores, escaleras eléctricas y montacargas;
- Derivada de la posesión, mantenimiento y uso de material ferroviario de carga, fijo o rodante, dentro de sus inmuebles;
- Está asegurada, además, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal personal, de sus empleados y trabajadores, frente a terceros, derivada de la actividad materia de

este seguro. Queda excluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación de trabajo con el Asegurado.

Coberturas adicionales

Están aseguradas, cuando en la cédula de la póliza se indique y con los deducibles convenidos, las siguientes responsabilidades:

- Explosivos: Derivada de la fabricación, almacenamiento y utilización de materias explosivas;
- Carga y descarga: Derivada de daños a vehículos terrestres ajenos, durante las operaciones de carga y descarga, ocasionados por grúas, cabrias y montacargas;
- También se cubren daños a tanques, cisternas y contenedores durante la operación de descarga, a consecuencia de implosión.

Seguro de R.C. por productos y por trabajos terminados

Está asegurada cuando en la cédula de la póliza se indique, la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado a consecuencia de daños a terceros, por los productos fabricados, entregados, suministrados, o bien por los trabajos ejecutados, durante la vigencia del seguro, siempre que los daños se produjeran también dentro de dicha vigencia.

En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos o trabajos, entregados o realizados, durante la vigencia de la póliza.

Estarán asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en la cédula de la póliza, los riesgos procedentes de entregas, suministros o ejecuciones, que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia.

Queda también amparada por esta cobertura, sin necesidad de convenio ni prima adicional, la responsabilidad civil derivada de daños materiales que causen productos entregados o suministrados por él, a productos de terceros, por unión o mezcla con ellos, o elaborados con intervención de sus productos. El Asegurado participará, en cada reclamación, con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- Daños que sufran tanto el propio producto fabricado, entregado o suministrado así como el propio trabajo ejecutado;
- Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los productos o de los trabajos del Asegurado;
- Daños ocasionados por productos o trabajos llevados a cabo por vía de experimentación, o de productos o trabajos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes;
- Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de consumo o utilización de los productos o trabajos;
- Daños derivados de fabricación o suministro de aeronaves o de sus partes;
- Daños genéticos a personas o animales.

Seguro de por contaminación del medio ambiente

Está asegurada, cuando en la cédula de la póliza se indique, la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado a consecuencia de daños a terceros ocasionados por variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido, siempre y cuando sean a consecuencia de un acontecimiento que ocurra dentro de sus inmuebles en forma repentina, accidental e imprevista.

El Asegurado participará, en cada reclamación, con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.

Este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- Daños por la inobservancia de instrucciones o recomendaciones escritas para la inspección, control o mantenimiento dadas por los fabricantes de artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente;
- Daños por la omisión de las reparaciones necesariamente inmediatas de los artefactos o instalaciones arriba mencionados;
- Daños genéticos a personas o animales;
- Daños ocasionados por aguas negras, basura o sustancias residuales.

Seguro de R.C. Por daños en el extranjero

Están aseguradas, cuando en la cédula de las pólizas se indiquen:

- Viajes al extranjero. La responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado a consecuencia de siniestros ocurridos en el extranjero, con motivo de viajes o de participación en ferias o exposiciones;
- Trabajos en el extranjero. La responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado a consecuencia de siniestros ocurridos en el extranjero, con motivo de trabajos de construcción o montaje;
- Exportación de productos. La responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado a consecuencia de siniestros ocurridos en el extranjero, ocasionados por sus productos exportados.

La relación de países extranjeros, materia de las coberturas de este seguro, se indica en la cédula de la póliza.

En cada siniestro ocurrido en el extranjero, el Asegurado participará con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.

Este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas "por daños punitivos" (punitive damages), "por daños por venganza" (vindictive damages), "por daños ejemplares" (exemplary damages), u otras con terminología parecida;
- Reclamaciones a consecuencia de accidentes o de enfermedades de trabajo del personal empleado por el Asegurado, o de otras personas que ejecuten trabajos para él;
- La responsabilidad del Asegurado derivada de centros de producción, depósitos, sucursales, filiales o similares, domiciliados en el extranjero.

Seguro de R.C. legal del arrendatario

Está asegurada la responsabilidad civil legal por daños que por incendio o explosión, se causen al inmueble o inmuebles que se mencionan en la cédula de la póliza, tomados (totalmente o en parte) en arrendamiento por el Asegurado para los usos que en la misma cédula se indican, siempre que dichos daños le sean imputables.

El seguro se otorga con el límite por reclamación (dentro del límite total de responsabilidad asegurado), que se indica en la cédula de la póliza.

Seguro de R.C. Asumida

Está asegurada la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado cuando asuma responsabilidades ajenas, por convenio o contrato, donde se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.

Es condición básica para que este seguro surta efecto, que la Compañía, por escrito, manifieste cuáles son los convenios o contratos asegurados; para lo anterior, el Asegurado deberá proporcionarle copia fiel de dichos convenios o contratos que desee queden asegurados, a fin de que la Compañía determine si acepta el riesgo y extienda la constancia correspondiente.

La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser asimilada a una fianza, prenda, aval o a cualquier garantía, personal o real, por el incumplimiento de los contratos o convenios celebrados por el obligado original.

La relación de contratos o convenios materia de este seguro se indica en la cédula de la póliza.

Seguro por contratistas independientes

Está asegurada la responsabilidad civil legal por daños a terceros en que incurriere el Asegurado, cuando, como dueño de obras de construcción llevadas a cabo por contratistas independientes, realice labores de inspección, control de avance o recepción de dichas obras.

Está asegurada la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, por convenio o contrato donde se estipule substitución del contratista obligado original, por concepto de responsabilidad civil para reparar eventuales y futuros daños, no intencionales, a terceros en sus personas o en sus propiedades, de los cuales sería responsable el contratista como obligado original.

Es condición básica para que este seguro surta efecto, que la Compañía, por escrito, manifieste cuáles son los convenios o contratos con contratistas independientes incluidos en la cobertura; para lo anterior, el Asegurado deberá proporcionarle copia fiel de dichos convenios o contratos que desee queden asegurados, a fin de que la Compañía determine si acepta el riesgo y extienda la constancia correspondiente.

La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser asimilada a una fianza, prenda, aval o a cualquier garantía, personal o real, por el incumplimiento de los contratos o convenios celebrados por el obligado original.

La relación de convenios o contratos materia de este seguro se indica en la cédula de la póliza.

Seguro de R.C. De garaje o estacionamiento de automóviles

Estas coberturas pueden ser agregadas, a solicitud del asegurado a los seguros:

- Responsabilidad civil para el comercio;
- Responsabilidad civil para constructores;
- Responsabilidad civil para la hotelería;
- Responsabilidad civil para la industria.

En este contrato está asegurada, cuando en la cédula de la póliza se indique y con los deducibles convenidos, la siguiente responsabilidad:

- Esta cobertura surte efecto, cuando el servicio esté ubicado en un local cerrado o bardeado, de acceso controlado, con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo. Esta cobertura quedará sin efecto en caso de que el servicio no opere bajo las bases anteriores;

- Cuando el estacionamiento opere bajo sistemas de empleados acomodadores, sólo quedan asegurados los daños que sufran los propietarios de los automóviles por:
 - incendio o explosión;
 - robo total del vehículo o pérdida del mismo por abuso de confianza;
 - colisiones o vuelcos (sólo cuando el acomodador, al ocurrir el daño, cuente con la licencia adecuada para conducir, otorgada por la autoridad competente);
 - Cuando el estacionamiento opere bajo sistema sin acomodadores (autoservicio), sólo quedan asegurados los daños que sufran los propietarios por:
 - incendio o explosión;
 - robo total del vehículo o pérdida del mismo por abuso de confianza;
 - Los límites de responsabilidad, por automóvil o por la vigencia del seguro, se indican en la cédula de la póliza.

Marítimo y transportes

El seguro de Daños fue el primer ramo en donde formalmente se hace uso de los contratos de seguro, en estos se establece la cobertura de los bienes en caso de que los riesgos propios del traslado de estos resulte en la pérdida o el menoscabo de las mercancías que se transporten hasta su destino final. Particularmente para el *Seguro Marítimo* es en donde se encuentran los primeros vestigios históricos de este tipo de contrato mercantil.

Según datos de la AMIS, para el primer trimestre de 2010 este ramo ocupa el 2.31% de participación en primas del total de la cartera de las aseguradoras registradas para operar este ramo, Marítimo y Transportes presenta un crecimiento del 17.63% con respecto a las estadísticas reportadas en 2009, siendo el monto de primas de 1,379 mdp para el comienzo de este año.

A continuación se mencionarán las características principales de este ramo del seguro: legislaciones, riesgos, coberturas, exclusiones, etcétera.

Cascos Buques y Embarcaciones Menores de Placer

El objetivo de este capítulo es que el lector conozca el *Seguro de Buques* a través del estudio de los riesgos a los que están sujetas las embarcaciones marítimas.

Riesgos Marítimos

Naturaleza de los riesgos

La naturaleza de los riesgos se deriva de la navegación, ya sea en mares, océanos, ríos, lagos y lagunas, es decir, los riesgos que amenazan a las embarcaciones son aquéllos consecuentes o incidentales a la navegación marítima.

Tipos de riesgo:

- Del mar: Riesgos propios de la naturaleza oceánica: ciclón, huracán, varada, encallamiento, barredura, etcétera.
- De la tierra: Los riesgos de la tierra se dan durante la construcción y lanzamiento (o botadero) de la embarcación: defectos de materiales, de diseño, de línea de flotación, incendio, etcétera.
- Del hombre, o socio-organizativos: Estos riesgos son aquéllos derivados de la convivencia entre los individuos: guerra, piratería, capturas, secuestros, restricciones o detenciones por autoridades, baratería, etcétera.

Aunque se da esta clasificación, puede existir algún caso en el que un riesgo se dé fuera de su contexto original, por ejemplo, una embarcación puede encallar (riesgo de mar) en el momento en que es lanzada al mar (riesgo de tierra).

Tipos de buques y embarcaciones menores de placer

Definición de buque

Un buque es un aparato autopropulsado destinado al transporte por agua, ya sea mar, océano, río. Cualquier construcción destinada al transporte por agua, aún cuando sea con fines de remolque, pesca, deporte, etcétera.

Tipos de embarcaciones

Se pueden clasificar de acuerdo a la *Ley de Navegación* (TÍTULO SEGUNDO, Capítulo I, Art. 9º y TÍTULO TERCERO, Capítulo I, Art. 32 el diseño que tiene la embarcación, las embarcaciones se especifican por:

- Sus dimensiones:
 - Buque o embarcación mayor (de quinientas unidades de arqueo bruto o mayor);
 - Embarcación menor (menos de quinientas unidades de arqueo bruto o menos de 15 metros de eslora).
- Su uso:
 - Transporte de pasajeros;
 - Transporte de carga;
 - Pesca;
 - De recreo y deportivos;
 - Especiales (dragas, remolcadores, embarcaciones de salvamento y seguridad pública);
 - Artefactos navales;
- Su tipo de navegación:
 - Interior: Dentro de los límites de los puertos o en aguas interiores mexicanas como lagos, lagunas, presas, ríos y demás cuerpos de agua de tierra adentro;
 - Cabotaje: Por mar, entre puertos o puntos situados en zonas marinas y litorales mexicanos;
 - Altura: Por mar, entre puertos o puntos localizados en territorio mexicano o en las zonas marinas mexicanas y puertos o puntos situados en el extranjero, así como entre puertos o puntos extranjeros.

Marco legal

Leyes y Convenios

Las principales leyes y convenios que regulan el comercio y transporte marítimo son:

- **Ley de Navegación:** Contiene toda la reglamentación referente a las embarcaciones. Algunos de los aspectos más importantes para el seguro son:
 - TÍTULO SEGUNDO, Capítulo I,
 - Art. 9º Se establece que las embarcaciones o artefactos navales mexicanos deben estar abanderados y matriculados por alguna capitania de puerto y la clasificación que se establece para su matriculación.
 - Art. 10º Los extranjeros sólo podrán matricular, abanderar y registrar embarcaciones de recreo o deportivas para uso particular.
 - Art. 12º Enumera las embarcaciones o artefactos navales que se consideran mexicanos: Las abanderadas y matriculadas; las que causen abandono en aguas nacionales; las decomisadas por las autoridades; las capturadas a enemigos y consideradas como buena presa; las que sean propiedad del estado Mexicano.
 - TÍTULO QUINTO. Habla sobre los diferentes tipos de contrato para la explotación de las embarcaciones:
 - Capítulo I, Contratos de fletamento, Art. 95º al 97º
 - Capítulo II, Contrato de transporte de mercancías, Art. 98º al 105º
 - Capítulo III, Contrato de transporte de pasajeros, Art. 106º al 109º

- Capítulo IV, Contratos de remolque transporte, Art. 110°
 - TÍTULO SEXTO. Habla de los riesgos y accidentes de la navegación.
 - Capítulo II, Art. 115° al 119° describe la avería gruesa o común y la avería particular.
 - Capítulo III, Art. 120° al 125° sobre el salvamento.
 - Capítulo VI, Art. 131° al 132° sobre la Responsabilidad Civil.
- **Ley de Navegación y Comercio Marítimo**
 - Vigente el TÍTULO TERCERO, Capítulo IV, Del seguro Marítimo. Art. 222° al 250° donde se estipulan puntos como suma asegurada, concurrencia de seguros, indemnizaciones.
- **Convenio de Bruselas**
 - El Convenio de Bruselas es una legislación internacional en la cual se encuentran, entre otros, los siguientes acuerdos:
 - La unificación de reglas sobre:
 - Auxilio y salvamento marítimo
 - Abordaje
 - La responsabilidad de los propietarios de buques
- **Reglas de York- Amberes**
 - Las reglas de York-Amberes regulan el procedimiento de ajuste. Se dividen en dos clases: Las “letradas” (de la A a la G) donde se establecen los principios generales de liquidación; y las “numeradas” de la I a la XXII, donde se estipulan las excepciones o situaciones especiales del ajuste.

Solicitud

La información requerida para poder asegurar una embarcación de placer es:

- Datos del Asegurado. Información referente a la identidad del sujeto: su nombre o razón social, domicilio fiscal, etcétera.
- Datos de la embarcación.
 - Edad. Es necesaria para saber el tiempo de vida que le queda y el valor actual.
 - Uso. Se necesita saber qué está destinada la embarcación. Puede ser pesquero, petrolero, transporte de mercancía y/o personas, investigación. (Las embarcaciones menores de placer generalmente tienen una solicitud diferente a la de buques), etcétera.
 - Tipo de navegación. Se refiere al tipo de navegación que realiza: cabotaje, interoceánica, portuaria.
 - Bandera. El tipo de bandera con la que navega: si es de conveniencia o no.
 - Límites de navegación. Se debe mencionar cuáles son las aguas a las que tiene acceso. Existen aguas territoriales que pertenecen a los países y aguas internacionales, que no son parte del territorio de ningún país.
 - Puerto de registro. Se refiere al puerto base en el que está registrada la embarcación.

- Estado físico. Se refiere al estado general de la embarcación, derivado de programas de mantenimiento correctivo y preventivo, como: limpieza, protecciones, instrumentos con los que cuenta, etcétera. se debe pedir certificado de clase vigente.
- Capacidad (o tonelaje) La capacidad de carga y pasajeros y las dimensiones de la embarcación.
- Clasificación. Se refiere qué sociedad internacional (Casa clasificadora) tiene clasificada la embarcación.
- Registro. Toda embarcación tiene un registro que la acredita como pertenecientes a determinado país.

Inspección del Negocio

Los buques y embarcaciones deben ser inspeccionados periódicamente por las casas clasificadoras para mantener vigente el certificado de clase. Lo anterior es necesario para asegurar el estado operativo de las embarcaciones y poder cumplir los requisitos de aseguramiento.

Los elementos que se deben inspeccionar son:

- El casco (estado físico de la embarcación):
 - Se debe observar si la embarcación tiene un estado general satisfactorio, tomando en cuenta el mantenimiento preventivo que se le da, su periodicidad y especialización de las personas que lo proporcionan;
 - Mantenimiento correctivo, necesario saber si existe alguien a bordo de la embarcación que lo pueda dar (que sea un especialista en el tipo de embarcación que se trate).
 - En el estado del casco se debe observar que éste no tenga fisuras, golpes, oxidación o corrosión fuera de la normal o alguna anomalía importante que entorpeciera la navegación.
- La Maquinaria y equipo de navegación:
 - La maquinaria y equipo de navegación deben ser los adecuados para el tipo de embarcación y de navegación. Estos aspectos son parte de la inspección que realizan las casas clasificadoras para la dar el certificado de clase.
- Tipo, capacidad y dimensiones:
 - El tipo, capacidad y dimensiones de la embarcación son importantes para poder determinar si puede navegar en los lugares que ha especificado sin ninguna dificultad y peligro. No todas las embarcaciones son armadas para navegar por cualquier tipo de aguas.
- Seguridad e higiene:
 - Es necesario determinar si la embarcación cuenta con medidas de seguridad como extinguidores, rociadores automáticos, detectores de incendio, así como procedimientos de emergencia.
- Características de la embarcación:
 - Verificar la edad de la embarcación, tipo de motores (vapor, mecánico), instrumentos de navegación, etcétera.
- Experiencia de la tripulación (certificados):
 - Es necesario corroborar que la experiencia del capitán y la tripulación sean las adecuadas para el tipo de embarcación que van a dirigir a través de los certificados que se requieren para el puesto que desempeñan (certificado de capitán de altura, primer, segundo o tercer oficial, jefe de máquinas, etcétera.)

Tipos de pólizas

En el *Institute of London Underwriters* (Lloyd's) se establecen los diferentes tipos de póliza de acuerdo a elementos que delimitan la exposición al riesgo del buque.

- Por viaje: Cuando se estipula que el seguro cubre desde un punto determinado hasta otro (origen-destino), o bien, desde un lugar hasta varios destinos;
- A término: Cuando el seguro es por un tiempo determinado, fijado de antemano por las partes;
- Con valoración: Cuando se expresa el valor convenido de la embarcación, entre Asegurado y Compañía;
- Sin valoración: Cuando no se especifica el valor de la embarcación sino que, subordinado a la suma asegurada, su determinación se deja para momento posterior al contrato de seguro.

Coberturas

Debido a que no existen condiciones generales del seguro de buques de uso comúnmente aceptado por todas las Compañías de seguros y derivado de las restricciones del reaseguro, las que utilizaremos son las del *Instituto de Londres (Institute of London Underwriters)*, ya que son las más reconocidas internacionalmente. Este Instituto presenta varios textos, de los cuales tomaremos la póliza de Casco, Yates y Riesgos de Puerto.

Básicas

Los riesgos cubiertos son:

- Navegación:
 - El buque queda cubierto, en todo tiempo, y se le permite zarpar o navegar con o sin prácticos, hacer travesías de prueba y asistir y remolcar buques y embarcaciones en peligro, pero queda convenido que el buque no será remolcado, excepto como es usual o al primer puerto o lugar seguro cuando necesite asistencia; ni efectuará remolque o servicios de salvamento bajo contrato previo.
- Casco:
 - Peligros de los mares, ríos, lagos u otras aguas navegables;
 - Fuego, explosión;
 - Robo con violencia (por terceros);
 - Echazón, piratería;
 - Contacto con medios de transporte terrestre, muelle o equipo o instalación portuaria;
 - Terremoto, erupción volcánica o rayo;
 - Accidentes durante la carga, descarga o corrimiento en la estiba del cargamento o combustible;
 - Estallido de calderas, rotura de ejes o cualquier defecto latente en la maquinaria o casco
 - Negligencia del capitán, oficiales, tripulación o prácticos;
 - Negligencia de reparadores o de fletadores, siempre que no sean un asegurado bajo la póliza;
 - Contacto con aviones, helicópteros u objetos similares u objetos que caigan de ellos;
 - Riesgo de contaminación (en Responsabilidad Civil);
 - ¾ de responsabilidad por colisión de la que el Asegurado sea legalmente responsable a otros buques que no sean propiedad del Asegurado o que provoque demora o pérdida de uso, avería gruesa, salvamento o salvamento bajo contrato;
- Yates:

- Peligros de los mares, ríos, lagos u otras aguas navegables;
 - Fuego;
 - Echazón, piratería;
 - Contacto con medios de transporte terrestre, aviones u objetos similares u objetos que caigan de ellos o con muelle o equipo o instalación portuaria;
 - Terremoto, erupción volcánica o rayo;
 - Accidentes durante la carga, descarga o trasladando víveres o pertrechos, aparejos, equipos, maquinaria o al tomar combustible;
 - Explosiones;
 - Actos mal intencionados;
 - Robo entero del buque o sus botes o motores fuera de borda siempre y cuando tengan dispositivos antirrobo, o como consecuencia de irrupción forzada dentro del buque o lugar de depósito o reparación, robo de maquinaria (incluyendo motores fuera de borda, aparejos o equipo);
 - Defectos latentes en el casco o maquinaria (excepto motor y conexiones, equipo eléctrico y baterías y conexiones), rotura de ejes o estallido de calderas (excluyendo el gasto y costo de reemplazar o reparar la parte defectuosa, eje roto o caldero estallido);
 - Negligencia de cualquier persona excepto cuando se trate de reparaciones u obras de alteración o con relación a la conservación del buque;
 - Ampliación de remoción de restos;
 - Responsabilidad por daños por accidentes a otros buques, pérdida de vidas, daños personales o enfermedades, incluyendo gastos por salvamento de vidas, de los que sea legalmente responsable el Asegurado;
 - Cobertura adicional: Se considerarán terceros los buques hermanos.
 - Costas legales al disputar responsabilidad o por haberse entablado proceso para limitar responsabilidades.
 - Además las costas por representación en cualquier pesquisa judicial o investigación de accidente fatal.
- Riesgos de puerto
 - Peligros de los mares, ríos, lagos u otras aguas navegables
 - Fuego, rayo, explosión
 - Robo con violencia (por personas fuera del buque, es decir, terceros)
 - Echazón, piratería
 - Contacto con medios de transporte terrestre, aviones u objetos similares u objetos que caigan de ellos o con muelle o equipo o instalación portuaria
 - Accidentes durante la carga, descarga o trasladando víveres o pertrechos, aparejos, equipos, maquinaria o al tomar combustible
 - Estallido de calderas, rotura de ejes o cualquier defecto latente en la maquinaria o casco
 - Negligencia del capitán, oficiales, tripulación o prácticos
 - Negligencia de reparadores o de fletadores, siempre que no sean un asegurado bajo la póliza
 - Riesgo de contaminación (en Responsabilidad Civil)
 - Responsabilidad por colisión de la que el asegurado sea legalmente responsable hacia otros buques que no sean propiedad del Asegurado o que provoque demora, o pérdida de uso, avería gruesa, salvamento bajo contrato.

- Peligros de los mares, ríos, lagos u otras aguas navegables:
 - Se entenderá por peligros de los mares, ríos, lagos u otras aguas navegables, por ejemplo:
 - Mal tiempo o tempestad
 - Colisión o abordaje
 - Varadura o encalladura
 - Hundimiento o zozobra

Cláusulas adicionales

Las cláusulas adicionales funcionan para ampliar alguna condición especial o cobertura que se otorgue al buque en la póliza original. Existen muchas cláusulas, algunas de estas son:

Cláusula para equipo alquilado

Cubre equipo o aparatos que no sean propiedad del Asegurado pero que están instalados para uso del buque, ya sea equipo de ayuda para la navegación o comunicación, siempre y cuando el daño sea causado por un riesgo amparado y el Asegurado haya asumido la responsabilidad de manera contractual.

Cláusula para piezas removidas

Cubre la pérdida o daños a piezas removidas del buque, ya sea que estén en tierra y/o reparación y/o en tránsito y siempre que sea como consecuencia de un riesgo amparado por la póliza. La responsabilidad de la Compañía no excederá del 5% del valor asegurado del buque. El tiempo de cobertura es de 30 días a partir del momento en que se remueven las piezas del buque. El período en exceso será a 30 días más, siempre que el Asegurado avise a la Compañía antes de que comience a correr este período en exceso.

Cláusula sobre peligros adicionales

Mediante el cobro de prima adicional, la Compañía ampara:

- El costo de reparar o reemplazar cualquier caldera que estalle o eje que se rompa; cualquier parte defectiva que haya causado daño al buque.
- Pérdida o daño al buque por cualquier accidente o por negligencia, incompetencia o error de juicio de cualquier persona.

Cláusula sobre deducible adicional para daño a la maquinaria

La Cláusula sobre deducible adicional para daño a la maquinaria establece que se aplicará un deducible extra al general estipulado en la póliza, cuando exista un daño en el espacio de la maquinaria como consecuencia de un riesgo amparado.

Exclusiones

Este contrato de seguro no cubre los daños causados por:

- Guerra:
 - Guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o contienda civil que de ellos se derive, o cualquier acto hostil por o contra un poder beligerante;
 - Captura, embargo, arresto, restricción o detención (excepto baratería y piratería) ni de sus consecuencias o de cualquier intento para ello;
 - Minas derrelictas, torpedos, bombas u otras armas de guerra.
- Huelga:

- Huelguistas, obreros bajo paro forzoso impuesto por los patronos o por personas que tomen parte en disturbios laborales, tumultos populares o conmoción civil;
- Terrorismo o actos políticos.
- Actos maliciosos:
 - Detonación de un explosivo;
 - Arma de guerra;
 - Cualquier persona actuando maliciosamente o por un motivo político.
- Contaminación radioactiva:
 - Radiaciones ionizantes de o contaminación por radioactividad de cualquier combustible o desperdicio nuclear;
 - Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro montaje o componente nuclear de ellos;
 - Cualquier arma de guerra en la cual se emplee fisión atómica o nuclear y/o fusión u otra reacción similar o fuerza o materia radioactiva.
- Salarios y manutención:
 - Salarios y manutención del capitán, oficiales y tripulación o cualquier miembro de ella, excepto en avería gruesa, o por traslado necesario del buque de un puerto a otro para la reparación de algún daño cubierto.
- Tratamiento de obra viva:
 - Reclamaciones por rasqueo, arenado y/u otra preparación de superficie o la pintura de la obra viva del buque excepto que sean consecuencia de un daño cubierto.
- Culpa del Asegurado:
 - El dolo o la culpa grave del Asegurado. Se consideran entre otros, como casos de culpa grave, la falta de la debida diligencia del Asegurado para mantener el buque en las condiciones adecuadas;
 - La pérdida de la clasificación después de contrato el seguro.

Los riesgos de guerra, huelgas y actos maliciosos se pueden contratar por convenio expreso.

Riesgos excluidos para yates (cascos)

Los riesgos excluidos para yates son:

- Desprendimiento o caída de motor fuera de borda.
- Gastos por error de diseño o construcción, mejoramiento o alteración de diseño o construcción.

Riesgos excluidos para Responsabilidad hacia terceros

Los riesgos excluidos para responsabilidad hacia terceros son:

- Cascos y Puertos:
 - Remoción o disposición de obstáculos, naufragios, cargamentos;
 - A cualquier bien inmueble o mueble o cualquier cosa, excepto buques y propiedad en los buques, ambos de terceros;
 - Cargamento en o propiedad en o compromiso del buque asegurado;
 - Pérdida de vidas, daños corporales o enfermedades;

- Polución, contaminación o amenaza de ellos, de cualquier otra cosa (excepto buques con los cuales entre en colisión el asegurado) o daño al medio ambiente (excepto gastos de salvamento para minimizar el daño).
- Yates
 - Accidentes de trabajo o responsabilidades de patronos;
 - Responsabilidades frente a, o incurrida por cualquier persona que practique el esquí acuático o patinaje sobre agua que sea o se esté preparando para ser remolcada por el buque;
 - Responsabilidades frente a, o incurrida por cualquier persona que practique un deporte o actividad, que no sea esquí o patinaje acuático sobre agua, mientras sea o se esté preparando para ser remolcada por el buque;
 - Por justicia punitiva, en cualquier forma.

Bienes excluidos para yates

Los bienes que no están cubiertos son:

- Cualquier bote perteneciente al buque que tenga una velocidad máxima de diseño de 17 nudos;
- Bote del buque no señalado permanentemente con el nombre de éste.
- Velas y fundas protectoras hendidas por el viento o derribadas al ser largadas, excepto por daño a las perchas, embarrancada, colisión o contacto con cualquier sustancia externa.
- Velas, mástiles, arboladuras o aparejos fijos y jarcias de labor, mientras el buque participe en regatas, excepto si el daño es por embarrancada, hundimiento, incendio, colisión o contacto con cualquier sustancia externa.
- Efectos personales
- Pertrechos consumibles, aparejos de pesca o amarras
- Motor y conexiones (excepto arbotante del eje portahélice), equipo eléctrico, baterías y conexiones, excepto por embarrancada, colisión o contacto con otro buque, atracadero o muelle.

Endoso de exclusión para daños materiales por terrorismo

Se excluye cualquier daño material provocado por terrorismo, entendiéndose por tal, para efectos de ésta póliza:

- a) Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar el funcionamiento de algún sector de la economía, o bien;
- b) Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, de las cosas, o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella".

Montos asegurados y deducibles

Suma asegurada

La suma asegurada es la responsabilidad máxima de la Compañía en caso de siniestro.

Valor asegurable

De acuerdo a Legislación inglesa, el valor asegurable del buque debe ser el valor del mismo en el momento de la contratación, incluyendo su armamento, víveres y provisiones para la tripulación, anticipos de salarios de los marineros y otros desembolsos si se tuvo que adecuar la embarcación para la travesía.

La legislación mexicana (Ley de Navegación, TITULO CUARTO, Capítulo I, Art. 67º) determina que la embarcación comprende tanto el casco como la maquinaria, las pertenencias y accesorios fijos o móviles destinados de manera permanente a la navegación y el ornato.

La Ley de Navegación y Comercio Marítimos (TITULO TERCERO, Capítulo IV, Art. 244º) establece que para la indemnización se considerará como valor del buque, el que tenga al iniciarse el riesgo (vigencia del contrato).

Valor del buque según Lloyd's

Lloyd's nos indica que el valor del buque se puede establecer de dos maneras:

- Valor del buque como nuevo (valor de reposición)
- Lo que costaría mandarlo construir con las mismas características. Generalmente, el valor del buque se establece a valor convenido.

Deducibles

Los deducibles se establecen en el momento de la suscripción y aceptación del negocio.

Cotización

Por ser Riesgo Especial, generalmente las Compañías se guían por las tarifas y requisitos que manejan las reaseguradoras con las que trabajan.

Información mínima para cotizar

La información mínima que se necesita para cotizar es:

- Valor de la embarcación
- Bandera que enarbola
- Clasificación
- Uso
- Límites geográficos

Tarifa

Las tarifas se forman de los análisis actuariales que se realizan sobre la siniestralidad que presenta el seguro durante un período determinado (generalmente el año anterior) y de la experiencia de los reaseguradores.

Recargos

Los recargos más comunes son por:

- Clasificación
- Bandera que enarbolan

- Antigüedad
- Aguas e las que navega

Descuentos

Los descuentos que se pueden aplicar se ven conjuntamente con el suscriptor de reaseguro.

Seguro de Casco de Aviones

El transporte aéreo o por vía aérea cada vez adquiere mayor importancia en las actividades cotidianas del hombre. La gran ventaja que presenta este medio de transporte es que reduce el tiempo de recorrido de grandes distancias, con lo cual se facilita el comercio y el desplazamiento de personas a cualquier parte del mundo.

El objetivo de este capítulo es que el amable lector conozca las coberturas y forma de cotización de las coberturas que ampara el *Seguro de Casco de Aviones*, así como las responsabilidades derivadas de su operación.

El Seguro de Aviones incluye helicópteros y aviones, independientemente de su uso. En general se les puede dar un tratamiento semejante aunque la tarifa es diferente. En este manual nos enfocaremos principalmente a aviones, dejando de lado los helicópteros y los de uso de fumigación, ya que generalmente se encuentran fuera de las Normas y Políticas de Aceptación de las Compañías Aseguradoras.

Marco Legal

Asociaciones internacionales

Las asociaciones que regulan la aviación internacional a través de acuerdos o convenios, son:

- *International Air Transport Association (I.A.T.A.)*
 - Se fundó en La Habana, Cuba, en abril de 1945. Es el instrumento para la cooperación entre aerolíneas, promoviendo la seguridad, fiabilidad, confianza y economía en el transporte aéreo en beneficio de los consumidores de todo el mundo.
 - La I.A.T.A. "moderna" es la sucesora de la *Asociación de Tráfico Aéreo Internacional* fundada en La Haya en 1919, el año de las primeras líneas aéreas regulares internacionales del mundo. La asociación fue fundada por 57 miembros, de 31 naciones principalmente europeas y norteamericanas.
 - Busca ayudar las líneas simplificando los procesos e incrementando la conveniencia de los pasajeros mientras reduce costos y aumenta la eficiencia.
 - Asegura a las personas el movimiento alrededor del globo con su red de aerolíneas, además provee soporte profesional esencial y una gama de productos y servicios expertos, como publicaciones, entrenamiento y consultas.
 - La I.A.T.A. ofrece beneficios a todas las partes involucradas en el comercio aéreo.
 - Para los consumidores: Simplifica los procesos de viaje y transporte, mientras mantiene los costos bajos.
 - I.A.T.A. permite que las aerolíneas operen de manera segura, eficiente y económica, bajo reglas definidas.
 - I.A.T.A. sirve de intermediario entre el pasajero, los agentes de carga y las aerolíneas.
 - Una amplia red de industrias suplidoras y proveedores de servicios ven en I.A.T.A. un proveedor sólido en una variedad de soluciones industriales.
 - Para los gobiernos, I.A.T.A. busca asegurar que ellos puedan estar bien informados de las complejidades de la industria de la aviación.
 - El código de aeropuertos de I.A.T.A. es un código de tres letras que designa a cada aeropuerto en el mundo. Los códigos no son únicos: 323 de los aproximadamente

20.000 códigos son usados por más de un aeropuerto. Las letras mostradas claramente en las etiquetas de equipaje usadas en las mesas de embarque de los aeropuertos son una muestra del uso de estos códigos.

- *Organización de Aviación Civil Internacional (O.A.C.I.)*
 - Es una agencia de la *Organización de las Naciones Unidas* creada en 1944 por la *Convención de Chicago* para estudiar los problemas de la aviación civil internacional y promover los reglamentos y normas únicos en la aeronáutica mundial. La dirige un consejo permanente con sede en Montreal (Canadá).
 - El convenio previo al establecimiento de una organización de aviación civil internacional fue elaborado por la conferencia de Aviación Civil Internacional celebrada en Chicago del 1 de noviembre al 7 de diciembre de 1944, que entró en vigor el 4 de abril de 1947. Una Organización Provisional de Aviación Civil Internacional estuvo funcionando desde el 6 de junio de 1945 hasta que se estableció oficialmente la OACI.
 - Los fines y objetivos de la organización son los siguientes: desarrollar los principios y la técnica de la navegación aérea internacional y fomentar la formulación de planes y el desarrollo del transporte aéreo internacional. Para lograr tales fines persigue fomentar el progreso de la aviación civil internacional, fomentar el diseño y el manejo de aeronaves para fines pacíficos, estimular el desarrollo de rutas aéreas, aeropuertos y satisfacer las necesidades de los pueblos del mundo en lo relativo a transportes aéreos seguros, regulares, eficientes y económicos.
 - En la O.A.C.I. se encuentran definidos conceptos básicos de la aeronáutica, algunos de estos son:
 - Aeronavegabilidad:
 - Ningún aparato es autorizado para despegar sin el certificado de aeronavegabilidad expedido por la autoridad competente, el cual acredita que dicho aparato pasó las pruebas que le acreditan para estar en buenas condiciones de seguridad técnica.
 - Registro:
 - La O.A.C.I. asigna un código alfanumérico a los aeropuertos para utilizarlo en las comunicaciones de control de tráfico aéreo y de planificación de rutas internacionales. Todos los aparatos deben llevar en un lugar visible las primeras siglas indicando país, uso y matrícula. "X" (para aeronaves mexicanas) "B" (turismo, científico, particular y privado), "A" (si es comercial o taxi aéreo) y "C" (si es militar o de gobierno) lo que da las matrículas aztecas: XA-XB-XC.
 - Licencias:
 - Todo personal técnico tanto de tierra como de tripulación de una aeronave, debe contar con una licencia que le autorice a prestar sus servicios en la categoría que corresponda.
 - Licencia de Piloto Estudiante. Se concede el certificado a partir del momento en que se comienza a recibir entrenamiento y haber pasado los requisitos como: edad mínima, capacidad física y mental, y haber aprobado en forma satisfactoria, sus entrenamientos teórico/prácticos.

- Licencia de piloto particular. Esta licencia autoriza al piloto a manejar cualquier aparato de uso particular, hincándose en la misma: nombre, apellido, edad, tipo de avión, número de motores, peso y vencimiento de la licencia.
 - Licencia de piloto comercial. Esta licencia le permite al piloto tripular aparatos comerciales como comandante piloto de la aeronave así como transportar pasajeros y mercancía. Para poseer este tipo de licencia es necesario que el piloto tenga cierto grado de experiencia en vuelos nocturnos.
- Aeropuertos:
 - Establece el mínimo de instalaciones, edificaciones, equipos auxiliares, torres de control, sistemas, sanitarios, talleres y otros servicios para atender debidamente a aparatos y personas: servicio de telecomunicaciones: radio, radar, radiofaro, etcétera.

Regulación de indemnización

Uno de los puntos de mayor conflicto que pueden causar la operación de las aeronaves es la indemnización a Terceros cuando sufren un siniestro. Por ello, a continuación nombraremos los convenios y/o tratados que regulan este concepto. Los convenios más importantes que regulan, entre otras cosas, el monto de la indemnización son:

- A nivel internacional:
 - Convenio de Varsovia/Protocolo de la Haya. Regula los vuelos a, o desde cualquier parte del mundo. El Protocolo de la Haya actualiza al Convenio de Varsovia
 - En este Convenio se establecen los siguientes montos:

Daño	Indemnización
Muerte, lesiones a pasajeros	125,000 francos de oro* por pasajero (1929-Varsovia)
Muerte, lesiones a pasajeros	250,000 francos de oro* por pasajeros (1955- La Haya)
Equipaje o mercancía facturado	250 francos de oro* por kilo
Equipaje de mano	5,000 francos de oro* por pasajero

*1 franco de oro equivale a 9/31 gramos de oro

- Pacto de Montreal. Regula vuelos a o desde o vía EE.UU. y la indemnización máxima será de:

Daño	Indemnización
Muerte o lesiones a pasajeros	75,000 Dólares incluyendo costos y gastos legales.

- A nivel nacional es:
 - Ley de Aviación Civil. Se estipula el límite que debe pagarse a los pasajeros por la Responsabilidad Legal en que haya incurrido la aerolínea en el espacio aéreo mexicano, en caso de Muerte o Lesiones al momento de ser transportados, iniciándose desde el abordaje, transporte y descenso de la nave.
 - Esta indemnización se sujeta a lo estipulado en el artículo 1915 del *Código civil*, salvo en el monto donde establece que será el triple de lo que marca dicho Código (Capítulo XII, Artículo 62). Estos montos quedan como sigue:

Daño	Indemnización
Muerte	9,150 D.S.M.G.V.D.F. por cada pasajero
Incapacidad permanente total	13,140 D.S.M.G.V.D.F. por cada pasajero
Incapacidad permanente parcial	El porcentaje que tenga la incapacidad parcial con relación a la incapacidad total (señalado en la Ley Federal del Trabajo).
Mercancía y equipaje	Equipaje de mano facturado 75 D.S.M.G.V.D.F. y no facturado, 40 D.S.M.G.V.D.F.
	Carga facturada 10 D.S.M.G.V.D.F. por cada kilo de peso bruto.
Daños en superficie	75,000 D.S.M.G.V.D.F.

Solicitud

Para poder realizar la solicitud a las aseguradoras se necesita la siguiente información mínima para la apreciación del riesgo y en su caso para su tarificación. Las partes de la solicitud son:

- Datos generales:
 - Son los datos del Asegurado. Comúnmente encontraremos que es una razón social ya que la mayoría de las aeronaves pertenecen a líneas establecidas. Muy pocos particulares poseen este tipo de vehículos.

- Datos de la aeronave:
 - Los datos que se necesitan sobre la aeronave son los siguientes:
 - Tipo de aeronave
 - Avión (ala fija)
 - Helicóptero (ala móvil-rotatoria)
 - Uso
 - Comercial – Aerotaxi –Con o sin itinerario;
 - Comercial – *Charter* o arrendamiento;
 - Ayuda industrial privado;
 - Ayuda industrial (*charter* o arrendamiento);
 - Negocio privado y placer;
 - Fumigación;
 - Instrucción – escuela;
 - Publicidad aérea;
 - Aerofotografía;
 - Vuelos de demostración;
 - Control de tráfico;
 - Investigación;
 - Localización de cardumen;
 - Aero – ambulancia;
 - Transporte de correo;
 - Transporte de carga;
 - Club aéreo;

- Alquiler sin piloto (casco desnudo).
 - Número de motor y serie
 - Año de construcción
 - Capacidad de carga y pasajeros
 - Matrícula
 - Aeropuertos en que puede aterrizar (autorizado)
 - Aeropuerto base
 - Límites geográficos o de aeronavegación
- Datos del piloto
 - Tipo de licencia
 - Horas de vuelo
 - Las horas de vuelo se deben especificar en dos conceptos:
 - Horas de vuelo en el tipo de aeronave.
 - Horas de experiencia en vuelos diurnos y nocturnos (por instrumentos).
 - Piloto nombrado o abierto
 - Se especifica si existe un piloto designado para la aeronave o si es cualquiera.

Para poder suscribir este riesgo las aseguradoras solicitan, además de la información anterior, diversos certificados que garanticen el buen uso y funcionamiento de las aeronaves. Los elementos que se consideran dentro de una inspección de este estilo son:

- Certificado de aeronavegabilidad:
 - Expedido por la autoridad competente, el cual acredita que dicho aparato pasó las pruebas que le acreditan para estar en buenas condiciones de seguridad técnica.
- Capacidad y distribución de la carga y de pasajeros:
 - La capacidad de carga;
 - El número de plazas para pasajeros;
 - El número de pilotos o de tripulantes;
 - El número y tipo de motores o turbinas.
- Condiciones físicas de la aeronave, bitácoras y/o programas de mantenimiento mayor (overhaul).
 - Fuselaje
 - Tipo de motor:
 - Existen diferentes tipos de motor, entre ellos:
 - A pistón: succión normal;
 - A pistón: sobre cargado;
 - A pistón: turbo cargado;
 - Turbo: hélice o turbo ;
 - Turbo: chorro o turbo jet.
 - Equipo especial
 - Instrumentos

Coberturas

Básicas

Casco

Las coberturas para el casco dependerán de su condición de operación, como se muestra a continuación:

- En tierra o anclada:
 - Los daños materiales que sufra la aeronave (casco) por cualquier causa, o la pérdida de la misma siempre y cuando permanezca en tierra o anclada (Todo riesgo).
- En tierra o anclada, taxeo y en vuelo:
 - Los daños materiales que sufra la aeronave (casco) por cualquier causa, o la pérdida de la misma siempre y cuando permanezca en tierra, anclada o en vuelo (Todo riesgo).

Responsabilidad Civil

Existen tres secciones de cobertura para la responsabilidad civil en la póliza, que son:

- Responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas y/o en sus bienes (excluyendo pasajeros y tripulantes):
 - Esta cobertura ampara las obligaciones legales del Asegurado como consecuencia de la muerte o del menoscabo de la salud de terceros o del deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos causados directamente por la aeronave asegurada o por cualquier objeto caído de la misma.
- Responsabilidad civil legal del transportista por daños a pasajeros:
 - Esta cobertura ampara las obligaciones que a título de responsabilidad civil resulten legalmente a cargo del Asegurado como consecuencia de daños a los pasajeros mientras se encuentren a bordo de la aeronave asegurada, y/o ascendiendo o descendiendo de la misma
- Responsabilidad civil legal del transportista por daños a la carga o al equipaje.
 - Esta cobertura ampara las obligaciones que a título de responsabilidad civil resulten legalmente a cargo del Asegurado como consecuencia de daños a la carga o al equipaje mientras se encuentre a bordo de la aeronave asegurada, o en maniobras de carga o descarga.

Pagos voluntarios

Cubre la indemnización que se deba pagar por pérdidas orgánicas y de la vida de los pasajeros y/o tripulación consecuencia de un accidente sufrido mientras se encuentren dentro o descendiendo/ascendiendo de ella, siempre y cuando la pérdida sea durante los 90 días siguientes a la fecha del accidente.

Gastos médicos a ocupantes

Esta cobertura ampara los gastos en que se incurra a partir de la fecha del accidente por atención médica, quirúrgica, hospitalización, servicio de ambulancia, enfermeras tituladas, así como gastos de entierro de (o por) cada persona, incluyendo la tripulación, cuando así se especifique en la carátula, que sufran lesiones corporales o enfermedad, causadas por accidente mientras se encuentren a bordo, al subir, o al bajar de la aeronave y siempre que este siendo usada por o con el consentimiento del Asegurado.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos pueden ser de dos tipos:

- Cubiertos mediante convenio expreso:
 - Huelgas, alborotos populares, conmoción civil o disturbios populares;
 - Cualquier acto doloso o de sabotaje, que provenga de terceras personas;
 - Secuestro o cualquier apresamiento o ejercicio ilegal del control de la aeronave o de su tripulación, cuando dicha aeronave se encuentre en vuelo (incluyendo cualquier intento de dicho apresamiento o control), efectuado por cualquier persona o personas a bordo de la aeronave que actúe (n) sin consentimiento del asegurado;
 - Guerra (ya sea si se ha declarado o no), invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, ley marcial, usurpación de poder, ya sea militar o de otra índole, o cualquier tentativa de usurpación de poder;
 - Cualquier acto de una o más personas, ya sean o no agentes de un poder soberano, con propósitos políticos o terroristas, ya sea que la pérdida o daño resultante de lo anterior fuesen accidentales o intencionales;
 - Confiscación, nacionalización, apresamiento, destrucción, detención, apropiación, requisición a título o uso o bajo órdenes de cualquier gobierno (ya sea civil, militar o de facto) o autoridad pública;
 - Además no se cubren reclamaciones por daños mientras la aeronave se encuentre fuera del control del Asegurado como resultado de cualquiera de los riesgos antes mencionados.
- Los riesgos que no pueden ser cubiertos por ninguna razón:
 - Detonación hostil de cualquier arma de guerra, que emplee fisión o fusión atómica o nuclear o cualquier otra reacción similar o fuerza radioactiva;
 - Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad;
 - Pérdida indirecta que sufra el Asegurado, incluyendo la privación de uso de la aeronave asegurada o por el perjuicio o menoscabo en el patrimonio de las víctimas que provengan de la imposibilidad de utilización de los bienes dañados para el fin a que estaban destinados;
 - Cuando la aeronave asegurada sea operada por piloto o pilotos que no tengan en vigor la licencia reglamentaria;
 - Cuando la aeronave asegurada sea operada por piloto o pilotos que no cumplan, cuando menos, con el número de horas de vuelo establecido en la carátula de esta póliza, siempre y cuando esta circunstancia haya influido en la realización del siniestro;
 - Cuando la aeronave asegurada se encuentre fuera de los límites geográficos de operación delimitados en la carátula de esta póliza, salvo caso de emergencia;
 - Cuando la aeronave asegurada sea destinada para usos distintos a los especificados, se emplee con propósitos ilegales;
 - Violación de cualquier ley, disposición o reglamento, expedidos por la autoridad civil de aeronáutica o cualquier otra autoridad competente, siempre que influya en la realización del siniestro;
 - Ruido (ya que perceptible por el oído humano o no), vibración, choque sónico (*sonic boom*) o cualquier otro fenómeno asociado con esto;
 - Contaminación o polución de cualquier clase;

- Interferencia eléctrica y/o electromagnética;
- Los daños que sufra en avión cuando sea transportado a bordo de cualquier vehículo;
- Los daños y pérdidas de equipo especial que no sea con el que normalmente viene equipado el avión, a menos que este equipo esté comprendido dentro del seguro y se originan como consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza del avión asegurado;
- Los daños que sufra el avión cuando no tenga en vigor la tarjeta de aeronavegabilidad, expedida por la Dirección de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Riesgos excluidos para casco

Los riesgos excluidos para las coberturas de casco son los daños por:

- Uso, desgaste, deterioro gradual, descompostura o falla mecánica o del sistema eléctrico.
- Defectos de los que fuera responsable legal o contractualmente el fabricante de la aeronave asegurada.

Riesgos excluidos para Responsabilidad Civil

Los riesgos que se excluyen de las coberturas de responsabilidad civil son:

- Cualquier contrato o convenio celebrado por el asegurado o sus representantes, no aprobado por escrito por esta Compañía.
- Riesgos profesionales y en general responsabilidades que le resulten imputables de acuerdo con la legislación del trabajo o cualquier otra disposición legal complementaria de tal legislación, por enfermedad, lesión y/o muerte de cualquier trabajador del Asegurado. Esta exclusión no es aplicable a la cobertura de pagos voluntarios, ni a la de gastos médicos.
- Cualquier pérdida o daño a los bienes propiedad del asegurado bajo cualquier circunstancia o de terceros cuando estos últimos no queden bajo su custodia.

Bienes excluidos para casco

Los bienes excluidos son las llantas de la aeronave, a menos de que estos daños se deban a que la aeronave sufra un accidente cubierto por esta póliza.

Cláusulas Especiales

Las cláusulas especiales se utilizan para ampliar o restringir las coberturas de acuerdo a los elementos que haya presentado el negocio. Existen dos tipos de cláusulas especiales:

- Cláusulas de exclusiones
 - Exclusión de contaminación radioactiva en aviación (general);
 - Exclusión de ruido, contaminación y otros riesgos;
 - Exclusión de guerra, secuestro y otros riesgos.
- Cláusulas de condiciones especiales

Cláusula de exclusión de contaminación radioactiva en aviación (general)

La cláusula de exclusión de contaminación radioactiva en aviación (general) no cubrirá:

- La pérdida, destrucción y/o daño a cualquier propiedad de que se trate, o cualquier pérdida o gasto de que se trate que ocurra o resulte por contaminación radioactiva;
- Cualquier responsabilidad legal de cualquier naturaleza directa o indirectamente causada o en contribución a, o resultante de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier origen que se trate.

Casos en que no queda excluida:

- Será una condición precedente a cualquier responsabilidad de la Compañía que el transporte de cualquier material radioactivo deberá a todos aspectos cumplir con los reglamentos vigentes de la I.A.T.A. en lo que se refiere al transporte de artículos por aire;
- La pérdida, destrucción, daños, gastos o responsabilidad legal que haya ocurrido o resultante durante la vigencia de esta póliza y cualquier reclamación hecha por el asegurado en contra la Compañía o por cualquier reclamante en contra del Asegurado deberá hacerse dentro de los tres años siguientes a la fecha del acontecimiento que dé origen;
- En el caso de cualquier reclamación presentada bajo esta sección, el nivel de contaminación deberá haber excedido el nivel máximo permisible indicado.
- La cobertura otorgada por este párrafo puede ser cancelada en cualquier momento por la Compañía, teniendo que comunicarse 7 días antes de la cancelación al Asegurado.

Cláusula de exclusión de ruido, contaminación y otros riesgos

La cláusula de exclusión de ruido, contaminación y otros riesgos no cubrirá:

- Ruido (ya sea perceptible por el oído humano o no), vibración, ruido sónico, y cualquier otro fenómeno asociado con esto;
- Contaminación de cualquier clase de que se trate;
- Interferencia eléctrica o electromagnética;
- Interferencia con el uso de la propiedad, salvo que sea causado por o como resultado del choque, incendio, explosión o colisión, o una emergencia en vuelo registrada que cause una operación anormal de la aeronave;
- En lo que respecta a cualquier disposición contenida en la presente póliza relacionada con la obligación de la Compañía de investigar o defender reclamaciones, dicha disposición no será aplicable y la Compañía no será requerida a defender reclamaciones, dicha disposición no será aplicable y la Compañía no será requerida a defender:
 - Reclamaciones excluidas en el párrafo anterior;
 - Una reclamación o reclamaciones cubiertas bajo la póliza cuando estén combinadas con cualquier reclamación excluida por el párrafo anterior (que más abajo se nombran "reclamaciones combinadas")
- En una reclamación combinada; La Compañía deberá reembolsar al Asegurado la porción que corresponda, cuando la reclamación o reclamaciones está cubiertas bajo esta póliza, por concepto de:
 - Daños adjudicados contra el asegurado;
 - Honorarios y gastos de defensa incurridos por el asegurado.

Cláusula de exclusión de guerra, secuestro y otros riesgos

La cláusula de exclusión de guerra, secuestro y otros riesgos no cubrirá:

- Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (haya o no declaración de guerra) guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, ley marcial, poder militar o usurpado, o cualquier intento de usurpación de poder;
- Cualquier detonación hostil de cualquier arma que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear o cualquier otra reacción similar o fuerza radioactiva;
- Huelgas, alborotos populares, conmoción civil o disturbios laborales;
- Cualquier acto de una o más personas ya sean o no agentes de un poder soberano, con propósitos políticos o terroristas, no obstante que la pérdida o daño resultantes sean accidentales o intencionales;
- Cualquier acto malicioso o acto de sabotaje;
- Confiscación, nacionalización, apresamiento, restricción, detención, apropiación, requisición de título o de uso bajo la orden de cualquier gobierno (ya sea civil, militar o de facto) o autoridad pública local;
- Secuestro o cualquier apresamiento ilegal o ejercicio injusto del control de la aeronave o su tripulación en vuelo (incluyendo cualquier intento de dicho apresamiento o control) hecho por cualquier persona o personas a bordo de la aeronave actuando sin el consentimiento del Asegurado;
- Además esta póliza no cubre pérdida o daños que resulten mientras la aeronave esté fuera del control del Asegurado por motivo de cualquiera de los riesgos arriba enumerados.

Cláusula de cooperación de reclamos

La cláusula de cooperación de reclamos establece que:

- La Aseguradora al tener conocimiento de cualquier pérdida o pérdidas que puedan surgir como resultado de una reclamación bajo esta póliza, deberá avisar al Reasegurador dentro de los siete días siguientes, de la fecha cuando ocurrió el accidente;
- La Aseguradora proporcionará al Reasegurador toda la información disponible con respecto a dicha pérdida o pérdidas y cooperará con los reasegurados en el ajuste y liquidación correspondiente.

Cláusula de campos de aterrizaje no autorizados

La cláusula de campos de aterrizaje no autorizados establece que se deben inspeccionar:

- Las especificaciones de estas pistas no se contrapongan al mismo exigido por dicha autoridad y al manual de operaciones de la aeronave;
- No haya suspensión o prohibición expresa del uso de dichas pistas ya sea por las autoridades nacionales, estatales o municipales;
- En el caso que se presente una reclamación por el uso del "Campo de aterrizaje no autorizado" los deducibles originales se duplicarán haciéndose extensivos también a pérdida total constructiva si la póliza a la cual se anexa esta cláusula no lo contemplaba originalmente.

Cláusula de regulación de suscripción y control de reclamos

La cláusula de regulación de suscripción y control de reclamos establece que:

- El reasegurado garantiza que mantendrá la cuota bruta, así como los términos y condiciones convenidos originalmente pactados y aprobados desde su iniciación, y acepta retener durante la vigencia de esta póliza por lo menos la misma proporción de cada una de las coberturas y pos separado, pero en el caso de que la retención fuese menor a la arriba indicada, la participación del Reasegurador será directamente proporcional a la retención reducida;
- Es condición precedente a cualquier responsabilidad por este reaseguro que:
 - Ningún cambio ni modificación o adiciones ni correcciones serán llevadas a la póliza sin previo aviso o conocimiento y aceptación por escrito del Reasegurador;
 - La Aseguradora, al tener conocimiento de cualquier pérdida o daño que puedan dar origen a una reclamación bajo la póliza, deberá de informarlo al Reasegurador por medio de fax, telex o cable dentro de las siguientes 72 horas de la fecha de haber tenido conocimiento;
 - La Aseguradora proporcionará al Reasegurador toda la información disponible con relación a tal pérdida o pérdidas y el Reasegurador tendrá la exclusividad y el derecho de nombrar ajustadores, asesores, inspectores y/o abogados que tendrán todo el control de negociaciones, ajustes y liquidaciones con respecto a la pérdida o pérdidas.

Cláusula de secuestro (registro de guerra)

La cláusula de secuestro (riesgos de guerra) cubre:

- La pérdida o daño que sufra la aeronave como consecuencia del secuestro o cualquier apresamiento ilegal o ejercicio injusto del control de la aeronave o su tripulación;
- Cualquier pérdida o daño a la aeronave que pudiese ocurrir con posterioridad al apresamiento ilegal o ejercicio injusto del control de la aeronave;
- Si una aeronave aterriza bajo coacción de apresamiento ilegal o ejercicio injusto del control de la aeronave, se terminarán todas las coberturas. Se podrá extender bajo convenio con la Compañía y el pago de la prima correspondiente.

Endoso de quebrantamiento de garantías

El endoso de quebrantamiento de garantías garantiza que el seguro otorgado por la póliza no quedará en ningún momento invalidado, en lo que respecta a los intereses del derecho-habiente por cualquier acto o negligente del Asegurado, que pueda infringir el cumplimiento de las leyes o reglamentos a las que están sujetas las aeronaves de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección de Aeronáutica Civil, o a lo que se menciona en el clausulado de esta póliza, excepto por cualquier cambio de título de propiedad de la aeronave, fraude u ocultación por parte del Asegurado, de informes, documentos o del bien asegurado.

Queda previsto que si:

- El Asegurado dejase de pagar cualquier prima bajo esta póliza, el derecho-habiente podrá pagar dicha prima en los términos previstos en la ley sobre el contrato de seguro;
- El derecho-habiente deberá notificar a la Compañía cualquier agravación en el riesgo que se presente y si esto no fuera permitido por la póliza, previa autorización de la propia Compañía, se agregará por medio de endoso. Se conviene también que el

derecho-habiente esté de acuerdo en pagar cualquier prima adicional requerida, si el Asegurado dejase de hacerlo.

Endoso exclusión de daños materiales por terrorismo

Se excluye cualquier daño material por terrorismo, entendiéndose por tal, para efectos de esta póliza:

- Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influencia o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar el funcionamiento de algún sector de la economía, o bien;
- c) Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, de las cosas, o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella"

Montos asegurables y deducibles

Sumas aseguradas

La Suma asegurada es el valor real o convenido de la aeronave y funciona como límite de responsabilidad de la Compañía en caso de que suceda un siniestro. Se deben determinar las sumas aseguradas por separado para:

- El casco:
 - La suma asegurada debe ser el valor real de la aeronave, que es la suma que exigirá la adquisición de una aeronave nueva de las mismas características de la asegurada, menos el importe de la depreciación física por uso, tomando en cuenta los cambios en valor que haya sufrido, más derechos e impuestos de importación.
- Cada tipo de R.C. que se ampare (sublímite):
 - La suma asegurada para cada una de las coberturas de R. C. varía de acuerdo al tamaño, tipo y uso de la aeronave. Sin embargo, en cuanto a R.C. pasajeros y terceras personas, la suma asegurada debe ser calculada de acuerdo a los convenios y tratados internacionales y la legislación nacional (Ley de Aviación Civil).
- Pagos voluntarios:
 - Se debe establecer un límite de suma asegurada por pasajero y tripulante tomando como base lo establecido en la Ley Federal del Trabajo.
- Gastos médicos:
 - Se debe establecer un límite de suma asegurada por pasajero y tripulante tomando como base lo establecido en la Ley Federal del Trabajo.

Deducibles

Los deducibles que aplican son los que se establecen en la carátula de la póliza y se determinan en el momento de la suscripción:

Operación/Deducible	En vuelo, taxeo o ingestión	En tierra o anclado
Cualquier uso menos comercial con itinerario, aerotaxi, carga, club aéreo, instrucción, alquiler sin piloto.	1% con 500 dólares como mínimo	1 al millar con 100 dólares como mínimo
Para uso comercial con itinerario, aerotaxi, carga.	5% con 1,000 dólares como mínimo	
Para uso club aéreo	2.5% con 1,000 dólares como mínimo	
Para uso de instrucción y alquiler sin piloto	10% con 2,000 dólares como mínimo	
Para ingestión en turbinas	El especificado en la carátula	

Cotización

La información mínima que se necesita para cotizar es:

- d) Valor de la aeronave;
- e) Límites de suma asegurada por pasajero y/o tripulante;
- f) No. De pasajeros y/o tripulantes;
- g) Límite de suma asegurada para cargar y R.C. bienes y personas;
- h) Límites geográficos, uso, antigüedad, experiencia de los pilotos.

Recargos y descuentos

Recargo	Porcentaje que marca AMIS
Por uso	Dependiendo del uso va desde 10% hasta 75%
Por antigüedad	Va desde 7.5% hasta 50%
Por experiencia de pilotos	Va del 10% al 15%
Por tipo de aeropuerto autorizado	"A", "B", "C", "D" - 0% "E" - 20% "F" -Consultar al Reasegurador
Por límites geográficos	10% aviones con motor de pistón 5% jet o motor de turbina
Por siniestralidad de la aeronave o del piloto	10% a 20% dependiendo de la gravedad del siniestro.

Descuento

Se otorga un descuento por flotilla que es necesario consultar con el Reasegurador.

Incendio

Existen una serie de conceptos que son básicos para la comprensión de la naturaleza del riesgo que cubre el *Seguro de Incendio* y que servirán como introducción para el mismo. El objetivo es que el lector identifique la naturaleza de los riesgos y la estructura de este ramo de la actividad aseguradora.

El riesgo

El riesgo es uno de los elementos más importantes del seguro ya que de su presencia surge la necesidad de protección y el surgimiento de la póliza.

El riesgo es la posible ocurrencia, por azar, de un acontecimiento que produce una necesidad económica. Se le llama riesgo a la eventualidad que de ocurrir traerá consecuencias económicas negativas para el individuo.

Fenómenos naturales

Un fenómeno natural es toda manifestación del ecosistema que puede ser percibida por los sentidos o la conciencia. Los fenómenos naturales que más nos interesan son los de tipo meteorológico:

- Rayo:
 - Descarga eléctrica de gran intensidad que se produce entre nubes o entre éstas y la tierra.
- Inundación:
 - El cubrimiento temporal de los bienes producido por la acción directa de las aguas de lluvia, las procedentes del deshielo, de los lagos que tengan salida natural, de los ríos cuyo cause natural sea en la superficie de la tierra.
- Marejada:
 - Agitación de las olas del mar.
- Tromba:
 - Columna de agua o vapor que se eleva desde el mar con movimiento giratorio por efecto de un torbellino atmosférico.
- Tornado:
 - Fenómeno meteorológico que se manifiesta como una columna de aire que rota de forma violenta y potencialmente peligrosa, estando en contacto tanto con la superficie de la Tierra como con una nube cumulonimbos o, excepcionalmente, con la base de una nube cúmulus, la mayoría de los tornados cuentan con vientos que llegan a velocidades de entre 65 y 180 km/h.
- Vientos tempestuosos:
 - Viento con velocidad hasta de 61 km.
- Tormenta tropical:
 - Viento cuya velocidad supera los 61 km pero inferior a 119 km.
- Huracán:
 - Viento de fuerza extraordinaria que se mueve a velocidad superior a los 120 km/h.
- Ciclón:
 - Viento huracanado cuya velocidad supera los 150 km/h.

- Granizo:
 - Lluvia helada que cae formando granos.

Fenómenos sociales

Toda manifestación de los hombres en la sociedad que puede ser percibida por los sentidos o la conciencia, los fenómenos sociales que en nuestro estudio interesan son los siguientes:

- Huelga:
 - Suspensión del trabajo de forma voluntaria por un grupo de personas empleadas para obligar al patrón a que acepte ciertas condiciones.
- Alboroto popular:
 - Vocerío estruendoso que altera y perturba el orden establecido y produce una inquietud y confusión generales.
- Guerra:
 - Lucha o enfrentamiento utilizando armas bélicas y actuación de tropas regulares entre dos o más grupos de personas a causa de antagonismos y disidencias graves y recíprocas, que dan lugar a una ruptura de las relaciones normales entre ellos.
- Terrorismo:
 - Toda acción violenta efectuada con la finalidad de desestabilizar el sistema político establecido o causar temor e inseguridad en el medio social en el que se produce.
- Tumulto popular:
 - Toda actuación en grupo y con la finalidad de atentar contra la paz pública, que produzca una alteración del orden, causando lesiones a las personas o daños a las propiedades, siempre que el hecho no tuviera carácter terrorista o no fuese un motín.
- Motín:
 - Todo movimiento acompañado de violencia dirigido contra la autoridad para obtener satisfacción de ciertas reivindicaciones de orden público, económico y social.
- Vandalismo:
 - Espíritu de destrucción.
- Conmoción Civil:
 - Tumulto, alteración de grupos de civiles.
- Insurrección:
 - Levantamiento o rebelión.

Definición de Incendio

Se entiende por incendio al fuego fuera de control que abraza lo que no está destinado a arder. Los elementos son:

- Fuego sin control
- Que el fuego abrace
- Que lo que el fuego abrace no esté, por naturaleza o uso, destinado a arder.

El fuego directo se define como la calefacción producida por fuego o flama, que no sea precisamente originada por resistencia eléctrica o por vapor de agua caliente.

Los incendios se clasifican de acuerdo a la *materia combustible* que los produce:

- Clase "A": Incendio de materias carbonosas (papel, madera, textiles, trapos, combustibles ordinarios);

- Clase "B": Incendio de aceite, grasas, líquidos inflamables;
- Clase "C": Incendio de materiales y equipos eléctricos;
- Clase "D": Incendio de metales combustibles (magnesio, titanio, zirconio, litio, sodio, polvo de aluminio).

Los *tipos de combustión* que puede haber son:

- Con Flama: Es el más común. Produce calor, flama, humo y deja residuos carbonosos.
- Sin Flama: Es menos común. Produce calos, humo y deja residuos carbonosos.

Se entiende por *explosión* a la expansión rápida y violenta de una masa gaseosa, que da lugar a una onda expansiva que destruye los materiales o estructuras próximas o que la confinan. La explosión puede ser anterior o posterior al incendio aunque no en todos los incendios necesariamente existe una explosión.

El *humo* se define como el conjunto visible de partículas sólidas y líquidas en suspensión en el aire o en productos volátiles, resultado de una combustión.

Erupciones volcánicas

La erupción volcánica es un fenómeno natural geofísico de baja periodicidad que genera trastornos de muy diversa índole que pueden arrasar pueblos enteros y afectar las actividades (como la agricultura) y ocasionar cambios en las condiciones atmosféricas.

Existen fosas y uniones entre las capas tectónicas de la corteza terrestre provocadas por el deslizamiento de las placas marinas hacia las continentales. En esas fosas y uniones se forman fisuras y fracturas por las cuales puede subir a la superficie el magma. Para que esto suceda se tienen que dar ciertas condiciones de presión en los gases que se forman y la cantidad acumulada de magma en una fisura o fractura determinada.

Existen diferentes clasificaciones para las explosiones volcánicas:

- Expulsión violenta de material pétreo y cenizas.
- Salida de lava.

Peligros volcánicos

Cuando un volcán hace erupción, las consecuencias de daños que provocan dependen del tipo y de la magnitud de erupción y del material arrojado:

- Lava
 - Destruye cultivos agrícolas o forestales y caminos. Terrenos cubiertos por lava no pueden ser utilizados para la agricultura por décadas.
 - Pahoehoe
 - De alta temperatura, bastante líquida y no esponjosa por la ausencia de gases. Se desplaza con rapidez (30 km/hr)
 - Lava AA
 - Viscosa, menos caliente y cáustica. De lento avance.
- Cenizas (Tefra)
 - La ceniza-polvo puede ser desplazado por el viento a muchos kilómetros de distancia del volcán y bloquear sistemas de abastecimiento de agua, generadores eléctricos y sistemas de comunicación;

- Dependiendo de la cantidad de ceniza-polvo, puede inclusive colapsar estructuras provocando derrumbes; puede desgastar las ventanas, las salas y los motores (pueden apagarse);
- Dificulta la respiración e irrita los ojos;
- Tipos de ceniza:
 - *Fragmentos grandes* que caen rápidamente al suelo y a poca distancia del punto de emisión.
 - *Polvo* que forma una nube que puede alzarse hasta 30 km de la punta del volcán. Se clasifican en: Cenizas, si son de menos de 2 mm de diámetro.
 - *Bloques*, si son de más de 60 mm de diámetro, de materiales pétreas y formas angulosas.
 - *Bombas*, si son de más de 60 mm de diámetro, de lava expulsada en estado incandescente y fusiformes.
- Lahares
 - Flujos de cenizas combinados con agua (que puede ser el mismo hielo del volcán derretido por la explosión).
- Tsunamis
 - Gigantescas ondas oceánicas que chocan contra la costa con tremenda fuerza y pueden contener una o más olas;
 - Produce inundaciones, arrastre de personas y objetos al recogerse la ola; daños y embarcaciones.
- Gases volcánicos
 - Gases sulfurosos que contienen flúor y bióxido de carbono.
 - Afectan a las personas (irritan nariz y garganta); cambios atmosféricos como descargas eléctricas y descenso de la temperatura.

Existen tres pasos básicos que se debe poner en práctica para disminuir los daños o consecuencias de la erupción volcánica, ellos son:

- Identificar las áreas que pueden ser afectadas por la erupción (generalmente las más cercanas al volcán);
- Vigilar el volcán para detectar señales que indiquen que ha aumentado su actividad;
- Desarrollar un plan de emergencia, difundirlo y realizar simulacros para conocer su efectividad.

Riesgos derivados de la civilización

Este tipo de riesgos son aquellos originados por elementos propios del avance de la sociedad y de su manera de vivir. Algunos ejemplos de estos riesgos son:

- Naves aéreas
- Filtraciones de agua:
 - Es cuando en una construcción existe alguna fisura en los materiales que permite la entrada del agua al interior del inmueble.
- Implosión de máquinas:
 - Es la explosión interna (hacia dentro) de una máquina o recipiente.
- Derrame de hidrantes, rociadores:

- Cuando los hidrantes o rociadores que son equipos de seguridad sufren algún desperfecto y dejar salir el líquido que contienen de forma espontánea, causando daños.
- Rotura de tuberías:
 - Ocurre cuando una tubería sufre una fisura o rotura dejando salir el líquido que transporta y ocasionando daños.
- Derrame de la calefacción o aire acondicionado:
 - Es cuando las calefacciones o aire acondicionado sufren algún desperfecto y dejan salir el líquido que contienen de forma espontánea, causando daños.

Impacto del riesgo de incendio

El riesgo afecta los bienes materiales, la ganancia lícita, su estima y posición social. A todo ello se le llama patrimonio. De hecho, los riesgos que hemos nombrado dañan, principalmente, los bienes materiales y, muchas veces, las ganancias lícitas del individuo.

El riesgo puede afectar de dos maneras:

- Directamente a los bienes:
 - Daño directo: Pérdida o menoscabo físico que sufren los bienes cuando un riesgo o eventualidad impacta o recae sobre ellos.

Un bien es un objeto, propiedad de un individuo, que forma parte de su patrimonio o sobre el cual tiene interés de conservarlo o protegerlo porque parte de su subsistencia depende del mismo. Los bienes pueden ser:

- Mueble: Son los objetos que pueden transportarse manualmente. Se les conoce como "Contenido".
- Inmueble: Objetos que no pueden transportarse manualmente. En el argot asegurador se le llama "Edificio".

- Indirectamente al individuo:
 - Daño consecencial: es la pérdida real sufrida por el Asegurado a causa de la interrupción necesaria de sus actividades como consecuencia directa de la destrucción o daño de sus bienes por los riesgos amparados en la póliza, el daño consecencial afecta a las ganancias lícitas y los gastos del individuo.
 - Los tipos de ganancias y gastos que pueden ser afectados indirectamente por un daño físico a un bien son:
 - Ganancias lícitas
 - No obtiene las ganancias proyectadas. *Ganancias brutas*,
 - Deja de percibir las rentas del inmueble que sufrió un daño. *Pérdidas de rentas*,
 - Se dañan las mercancías y productos terminados que comercializa. *Precio neto de venta*;
 - Pérdida de ganancias por tener que interrumpir la operación del negocio. *Reducción de ingresos por la interrupción de actividades comerciales*;
 - Pérdida de utilidades por algún daño al negocio. *Pérdida de utilidades*;
 - Los proveedores sufren un daño y no pueden entregar las materias primas o la mercancía para el negocio. *Seguro contingente*;

- Gastos
 - Gastos que tienen que seguir pagando como luz, teléfono, renta de local. *Gastos fijos*;
 - Gastos que no se tenían contemplados . *Gastos extraordinarios*;
 - Salarios que se deben seguir pagando. *Salarios y sueldos*.

Tipos de protección

El objetivo del seguro de incendio es proteger los bienes muebles e inmuebles que forman parte del patrimonio del individuo y que de sufrir algún daño, afectarían su economía y el equilibrio de su familia.

Las formas de protección que ofrecen las compañías aseguradoras son:

- Seguro a todo riesgo
 - Origen de la necesidad: surge del *bien*. Su propósito es cubrir contra cualquier alteración del estado natural que pueda ocurrirle al *bien*;
 - Principio: lo que no está expresamente excluido está cubierto;
 - Es una póliza no tradicional.
- Seguro riesgos nombrados.
 - Origen de la necesidad: surge de la amenaza del riesgo. Protege contra riesgos, generalmente los de mayor probabilidad o de mayores consecuencias en cuanto a pérdida. Aquellos que constituyen una mayor amenaza;
 - Principio: lo que no está expresamente cubierto está excluido;
 - Es una póliza tradicional.

Tanto el seguro a Todo Riesgo como de Riesgos Nombrados cubren los bienes muebles e inmuebles que forman parte del patrimonio del individuo.

Límites de responsabilidad

Es importante establecer los límites del seguro tanto en protección (coberturas) como en el valor de los bienes (suma asegurada) para evitar cualquier punto de confusión entre el contratante y la aseguradora.

La cobertura es la especificación de los riesgos o eventualidades que de ocurrir y dañar los bienes, serán objetos de la indemnización por parte de la aseguradora. Son los riesgos que van a quedar cubiertos por el seguro.

La suma asegurada es el límite de responsabilidad de la aseguradora en caso de siniestro, pero no es prueba de la existencia ni del valor de los bienes del que se quieren proteger. Es una cantidad que fija el cliente.

Las formas para determinar los límites de responsabilidad de la aseguradora frente al asegurado son las siguientes:

- Valor pactado
 - El Cliente declara y acuerda con la aseguradora cual será el límite de responsabilidad.
- Valor real
 - Para edificios: la cantidad necesaria para construir o reparar el inmueble tomando en cuenta la depreciación por uso (tiempo de construido);
 - Para maquinaria, equipo, mobiliario y utensilios: la cantidad económica necesaria para reparar o reponer el objeto dañado por otro de iguales características, capacidad, tamaño, menos la depreciación por uso;

- Para mercancías e inventarios: el precio corriente en plaza que tengan.
- Valor de reposición
 - Para edificios: la cantidad necesaria para construir o reparar el inmueble sin tomar en cuenta la depreciación por uso (tiempo de construido);
 - Para maquinaria, equipo, mobiliario y utensilios: la cantidad necesaria para reparar o reponer el objeto dañado por otro de iguales características, capacidad, tamaño, sin tomar en cuenta la depreciación por uso;
 - Para mercancías e inventarios: el precio corriente en plaza que tengan.
- Riesgos Nombrados
 - El Cliente selecciona cada uno de los riesgos o eventualidades contra los que quiere proteger sus bienes.
- Todo riesgo
 - La Aseguradora protege contra cualquier cosa que le suceda a los bienes menos los riesgos que se deben contratar mediante convenio expreso a los adicionales y las exclusiones que se especifiquen.

Tipos de negocio

Un negocio, para efecto del seguro, es toda entidad o conjunto de objetos materiales o empresas que forman parte del patrimonio de un individuo y que están expuestos a sufrir daños si ocurre alguna de las eventualidades o riesgos que los amenazan.

Edificio

Se entiende por edificio al conjunto de construcciones materiales, principales y accesorias, con sus instalaciones fijas (agua, electricidad, calefacción y otras) excluyéndose cimientos y aditamentos que se encuentren bajo el nivel del piso más bajo.

Pueden ser asegurados tanto el edificio como sus contenidos, cuando sean ocupados totalmente por habitaciones, oficinas, escuelas no correccionales, hospitales, sanatorios, consultorios médicos y dentales, edificios desocupados y/o deshabitados, edificios en construcción y edificios con ocupación diferente que no exceda del 10% del área total desplegada del edificio y que no están considerados como riesgos peligrosos, además, podrán cubrirse edificios en construcción, entendidos como tales, aquellos que no se han concluido alguna o algunas de las siguientes etapas: estructuras, albañilería, cristalería, instalación sanitaria, escaleras, instalación eléctrica o servicios de agua.

El reglamento de tarificación para el seguro de incendio indica las características que deben tener los edificios y la forma de aplicar las cuotas. Entre los puntos más relevantes, encontramos que la tarifa es aplicable en tanto al edificio como a sus contenidos, siempre que este sea de construcción maciza y que las cuotas sean aplicables a los riesgos básicos de incendio y rayo. Asimismo, las coberturas adicionales para edificios en construcción serán únicamente: explosión, naves aéreas, vehículos, humo y remoción de escombros.

Según la AMIS los edificios se clasifican de la siguiente manera:

- Ordinarios
 - Para efectos del seguro, riesgos ordinarios son aquellos que al momento de la contratación tengan una suma asegurada por ubicación inferior al equivalente a 1.5 millones de dólares, incluyendo el valor del edificio, maquinaria y existencias.
 - Sin embargo, este capítulo no considera las casas habitación, escuelas, colegios, hospitales y oficinas aunque tengan el valor que se mencionó en el párrafo anterior.
 - Tarifa

- Esta tarifa se aplica tanto a edificios como a contenidos, salvo los riesgos algodoneros y petroleros.
- Las cuotas se aplican a las coberturas de incendio y rayo, siempre y cuando los riesgos no manejen sustancias inflamables y las coberturas adicionales son: las de extensión de cubierta, que ampara explosión, naves aéreas, vehículos y humo, huracán y granizo, huelgas y alborotos populares.
- Cuando un edificio contenga varios riesgos de distinta cuota, se aplicaran a este la más alta de las cuotas expresadas para edificios de construcción maciza y hasta 6 niveles.
- Comerciales e Industriales
 - Se consideran Riesgos Comerciales e Industriales, aquellos giros comerciales, industriales y de servicio cuya suma asegurada, contemplando al inmueble y sus contenidos, sea mayor de 1.5 millones de dólares y menor a 50 millones de dólares por ubicación.
 - Tarifa
 - Esta tarifa se aplica tanto a edificios como contenidos, salvo los riesgos algodoneros y petroleros.
 - Los recargos y descuentos se calculan sobre la cuota básica.
 - Pero cuando un riesgo tenga 2 o más recargos o descuentos, del 2do. en adelante se calcularán sobre la cuota neta que vaya resultando.
 - Las cuotas establecidas son para los riesgos básicos de incendio y rayo.
- Grandes riesgos
 - Suma asegurada del conjunto de ubicaciones sea mayor o igual a 100 millones, independiente de la suma asegurada de cada una de ellas. La suma asegurada de al menos una de las ubicaciones sea mayor o igual a 50 millones de dólares, sin importar la suma asegurada del conjunto de ubicaciones.

Giros y ubicación

Los giros se clasifican de la siguiente manera:

- Habitacional;
- Salud;
- Educación;
- Oficinas;
- Comercios;
- Industrias;
- Entretenimiento.

Para la ubicación se contemplan 3 factores importantes:

- Situación geográfica
- Zona sísmica
- Colindantes

Procesos de producción y productos

Los procesos pueden ser:

- Automatizado

- La mayor parte del proceso o acciones están controladas por sistemas electrónicos.
- Mecánico
 - La mayor parte del proceso o de las acciones se llevan a cabo por maquinaria mecánica controlada por operadores.
- Mixto (parte mecánico y parte automatizado)
 - Parte de las acciones están controladas por equipo electrónico y parte por operadores.
- Manual
 - La mayor parte del proceso o de las acciones se realizan por trabajadores con máquinas simples, rudimentarias o a mano.

Los productos pueden ser:

- Terminado
 - Toda clase de producto elaborado por la empresa tal como debe quedar para ser empaquetado, embarcado, vendido o entregado.
- Semiterminado
 - Toda clase de materia prima que haya sufrido alguna transformación dentro de la empresa para obtener el producto terminado, pero sin llegar a serlo.

Instalaciones

Las instalaciones son los equipos y aditamentos fijos al edificio necesarios para suministrar los servicios complementarios para que sea posible su utilización. No se considera como parte de las instalaciones a la maquinaria y equipo para la actividad industrial y comercial, o a las instalaciones especiales para un fin determinado.

Dentro de la definición de instalaciones se incluirán los elementos de tipo constructivo y área de fuego, por cuestiones prácticas para tener todos los elementos relativos a la construcción.

Tipos constructivos

- Construcción completa. Una construcción se considera completa cuando tiene todas sus paredes, techos, puertas y ventanas construidas en su totalidad.
- Construcción incompleta. Una construcción se considera incompleta cuando carece de alguno de sus elementos o están sin terminar.
- Construcción maciza.
 - Techo
 - Tabique
 - Bovedilla
 - Siporex
 - Placas de materiales aglutinados resistentes al fuego
 - Losa de acero
 - Tridilosa
 - Metal desplegado
 - Asbesto
 - Hormigón o mezcla de concreto de 2.5 cm de espesor
 - Láminas metálicas o de asbesto cemento
 - Cristales sobre armazón metálico
 - Tejas de barro, pizarra o asbesto cemento
 - Muros

- Piedra;
- Tabique;
- Tepetate;
- Bloque de concreto;
- Adobe o concreto armado (con secciones de vidrio block o material resistente al fuego con superficie no mayor a 12m cuadrados).
- Entrepiso
 - Bóveda metálica
 - Bovedillas
 - Siporex
 - Losa acero
 - Tridilosa
 - Bóveda de ladrillo (sobre armazón de hierro o cemento armado).
- Construcción Superior
 - Vigas y columnas de concreto armado, acero o combinación de ambos sin muros de carga.
- Construcción Inferior
 - Techos
 - Lámina de cartón
 - Paja
 - Madera
 - Cartón
 - Muros
 - Cartón
 - Madera
 - Paja

Nivel

El nivel es el espacio útil que está comprendido entre dos elementos constructivos (piso y techo) con una altura mínima de 1.50 mts. Saber con cuantos niveles cuenta una construcción es importante para determinar el impacto que tienen ciertas eventualidades (incendio o terremoto) en la construcción.

Para el seguro de Incendios los niveles se cuentan desde el nivel más bajo del edificio o construcción (siendo ésta el nivel 1) hasta el último que cumpla con la definición anterior. En caso de que el edificio cuente con sótanos utilizables (por ejemplo como establecimiento o bodega), se contarán como niveles. El conteo se inicia desde el nivel más bajo.

Áreas de fuego

Son áreas de fuego aquellas instalaciones que se encuentran separadas entre sí por una distancia de 15 mts. (cuando son de construcción maciza y materiales incombustibles) o de 30 mts. (cuando son construcción no maciza, de materiales combustibles o que contengan, manejen o procesen sustancias inflamables).

La determinación de las áreas de fuego se realiza considerando cuantas construcciones separadas existen dentro del predio, cuál es su tipo constructivo, cuál es la distancia que existe entre cada una y cuántas de estas cumplen con las condiciones de tipo constructivo y distancia para considerarse como áreas de fuego independientes.

La determinación de las áreas de fuego se utiliza para valorar si, cuando se presente una eventualidad (principalmente un incendio), todas las construcciones están en peligro o cuáles de ellas lo estarían por sus características y comunicación.

Es importante determinar es la comunicación que existe entre áreas de fuego. Esta comunicación se puede dar a través de puentes, túneles, instalación eléctrica, muros, puertas, etcétera. Cuando tenemos comunicación entre áreas de fuego deben existir puertas o muros corta fuego que permitan aislar a una de la otra.

Protecciones

Los tipos de protección pueden ser:

- Contra Incendio (PCI)
 - Rociadores
 - Elemento diseñado para proyectar agua con dispositivo termosensible que se activa automáticamente a una determinada temperatura y que puede controlar o sofocar un incendio.
 - Extintores y extinguidores
 - Es un aparato autónomo y manual que contiene un agente extintor que puede ser proyectado y dirigido contra el fuego por una presión interna. Se recomienda que estén situados a no más de 15 metros de distancia entre si y que además cuenten con la solución adecuada para el tipo de fuego que pueda iniciarse.
 - Hidratantes
 - Conexión para manguera contra incendio. Se instalan tanto en el interior como en el exterior de los edificios.
 - Muros o puertas corta fuego
 - Muros o puertas hechos de material que impide la propagación del fuego.
 - Deben resistir por lo menos 2 horas al fuego y separar áreas de fuego peligrosas.
 - Protección municipal
 - Distancia a la que se encuentra la estación de bomberos;
 - Calidad del equipo;
 - Tiempo de llegada
 - Vigilancia
 - Personal especializado en medidas de seguridad.
 - Debe ser alguien que haya sido capacitado para situaciones de emergencia:
 - Velador ;
 - Coordinador en caso de catástrofes;
 - Jefe de seguridad industrial o comercial.
 - Supervisión del cumplimiento de programas de protección;
 - Con experiencia en prevención de incendio.
- Personal
 - La protección personal se refiere al equipo que es necesario utilizar para trabajar, sobre todo cuando se trata de procesos o sustancias peligrosas.
- Especial

- Equipo diseñado para funciones específicas, por ejemplo las brigadas contra incendio requerirán equipo de bomberos como: botas, impermeables, cascos, mascarillas, etcétera. Cuando un trabajador no utiliza el equipo adecuado puede sufrir algún accidente y con él provocar que se presente una eventualidad, sobre todo un incendio o una explosión.

Instalación eléctrica, suministro de agua y sistema de drenaje

Instalación eléctrica

Los tipos de instalación eléctrica son:

- Canalizadas
 - Canalizadas en tubo de conducto metálico, con cajas de conexión de fusibles con tapa de protección metálica.
- Sin canalizar
 - Cables sueltos, a la vista, con o sin cajas de conexión de fusibles con tapa protectora de metal.

Suministro de agua

La función del agua dentro de las medidas que se pueden tomar para minimizar el daño y la pérdida es evidente cuando se trata de un incendio (si es provocado por una sustancia susceptible de ser combatida con agua). En este caso es importante tener un sistema de suministro de agua eficiente y controlado que permita obtenerla en el volumen y gasto que se requiera.

El agua puede ser suministrada por los siguientes canales:

- Interno – Externo
 - El suministro se lleva a cabo a través de cisternas que se llenan con el sistema público y abastecen al negocio. Es necesario mantener continua supervisión de limpieza de cisternas, de tuberías y mantenimiento de la bomba (motor).
- Externo
 - El suministro es directo del sistema público. Debe mantenerse continua revisión de la tubería.

El drenaje tiene dos puntos importantes de funcionamiento:

- Como canal para desechos de la misma empresa, por lo cual debe ser eficiente pues podría convertirse en un elemento amenazante cuando se manejan sustancias tóxicas.
- Como canal de desalojo de las sustancias que se utilizan para combatir el incendio. Si no es eficiente, dichas sustancias (sobre todo agua) podrían acumularse y causar un mayor daño.
- Los tipos de drenaje que existen son:
 - Pluvial
 - Bajadas de agua de techos, canales que van al alcantarillado.
 - Para desechos del proceso
 - Tuberías de diámetros adecuados para el tipo de desechos.
 - Para desechos por siniestro
 - Tuberías sin obstrucciones directas al alcantarillado.

Contenidos

Los contenidos se pueden clasificar en:

- **Mobiliario**
 - Menaje de casa
 - Muebles particulares que forman el menaje tales como sala, comedor y recámara, ropa, objetos de arte y de fantasía, espejos, cuadros, cortinas, alfombras, candiles, libreros, instrumentos musicales, aparatos eléctricos, objetos de loza, cristal, enseres de comedor, batería de cocina y en general todo el menaje de habitaciones particulares.
 - Mobiliario y equipo de oficina
 - Muebles, útiles, enseres y equipo electrónico en general, propio y necesario para una oficina.
 - Mobiliario y equipo de comercio
 - Muebles, útiles y enseres, incluyendo aparadores, mostradores, anaqueles, estantería y equipo en general, propios y necesarios para el giro del negocio.
 - Maquinaria y equipo
 - Máquinas, herramientas y accesorios, incluyendo muebles útiles y enseres propios y necesarios al giro del negocio.
- **Materias primas, material de empaque;**
 - Perecederos
 - Son aquellas materias que, por su naturaleza, se descompone, destruye o altera la estructura celular y química originales, por fenómenos químicos y bioquímicos intrínsecos, los cuales no dejan huellas de residuos carbonosos o cenizas.
 - Inflamables
 - Todas aquellas sustancias en estado sólido, líquido o gaseoso con punto de inflamabilidad menor a 93° C (200°F)
 - Químicos
 - Son aquellas sustancias en cualquier estado (sólido, líquido y gaseoso) resultado de una mezcla o reacción de otros productos.
 - Explosivos
 - Producto o mezcla capaz de reaccionar en forma de explosión.
 - Explosión: expansión rápida y violenta de una masa gaseosa que da lugar a una onda expansiva que destruye los materiales o estructuras próximos o que la contienen.
- **Producto terminado;**
 - Producto objeto del negocio, tal y como debe quedar para ser empacado, embarcado o vendido.
- **Equipo y maquinaria.**
 - Las mercancías son toda clase de productos terminados, propios y necesarios al giro del negocio para su venta.

Mantenimiento

Las compañías de seguros recomiendan el siguiente plan de mantenimiento como condición de asegurabilidad del riesgo.

Construcción

Para el edificio o construcción es necesario poner énfasis en el mantenimiento de:

- PCI
 - Se debe verificar su funcionamiento en cada cambio de turno. Cada 6 meses, realizar un mantenimiento completo de todo el equipo.
- Instalación eléctrica
 - Revisión semestral de conexiones, cableado, fusibles, planta de energía.
- Suministro de agua
 - Revisión anual de tuberías, codos, llaves, cisterna, bomba.
- Drenaje
 - Limpieza semestral de alcantarillas, coladeras, tuberías.
- Limpieza general
 - Desalojo periódico de desperdicios, clasificación de los mismos.
- Techos
 - Pintura, impermeabilización, resane de fisuras.
- Muros
 - Pintura, resane de fisuras.
- Puertas
 - Pintura, arreglo de fisuras, cuadratura con el marco.
- Ventanas
 - Cristales, marcos, sellado.

Contenido

Para los contenidos es necesario poner énfasis en el mantenimiento de:

- Maquinaria
 - Realizado por expertos en el tipo de maquinaria.
- Mobiliario
 - Reparaciones inmediatas o sustitución de lo irreparable.
- Equipo electrónico
 - Realizado por expertos en equipo electrónico.
- Materiales
 - Supervisión continua del almacenamiento.
- Productos
 - Supervisión continua de la calidad y almacenamiento.

Coberturas

Existen tres tipos de coberturas en el contrato de seguro de incendio:

- Básica
 - La cobertura básica es aquella que contiene y describe los riesgos más importantes y la protección mínima que una Aseguradora otorga a un Cliente.
- Adicional
 - Las coberturas adicionales son aquellas que contienen la descripción y límites de otros riesgos que podrían afectar los bienes del Cliente y que complementan la protección básica que ofrece la Aseguradora.
- Pérdidas consecuenciales

- Una cobertura de pérdida consecuencial es aquella que establece la protección y límites que otorga la Aseguradora cuando, por un daño directo, se ven afectados los ingresos del Cliente. (Se verán en el siguiente módulo).

Básica

Riesgos cubiertos

Existen dos tipos de coberturas para el seguro de incendio:

- Todo riesgo
 - La cobertura a todo riesgo está definida como cualquier riesgo que afecte a los bienes de manera súbita, accidental e imprevista siempre que no se pueda contratar adicionalmente o esté incluido en las exclusiones.
- Riesgos nombrados
 - Se especifican los riesgos que van a ser cubiertos por la póliza.

Bienes cubiertos

Los bienes que están cubiertos y que deben estar especificados en la póliza son:

- El inmueble y
- Los contenidos.

Riesgos cubiertos mediante convenio expreso

Los riesgos cubiertos mediante convenio expreso son:

- Combustión espontánea y
- Remoción de escombros.

Bienes cubiertos mediante convenio expreso

Los bienes cubiertos mediante convenio expreso son:

- Bienes contenidos en plantas refrigeradoras o en aparatos de refrigeración por cambio de temperatura;
- Lingotes de oro y plata, alhajas y pedrerías que no estén montadas;
- Objetos raros o de arte cuyo valor unitario o por juego sea superior al equivalente de 300 días del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de la contratación;
- Manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son los daños causados por:

- Fermentación, vicio propio o por cualquier procedimiento de calefacción o desecación al cual hubieren sido sometidos los bienes, a menos que el daño sea causado por cualquiera de los riesgos amparados en esta póliza, en los dos últimos casos;
- Destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones, salvo en el caso que sean tendientes a evitar una conflagración o en cumplimiento de un deber de humanidad;
- Hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originan esas situaciones de hecho o de derecho.
- Dolo o mala fe de las personas;

- Robo de bienes ocurridos durante el siniestro.

Bienes excluidos

Los bienes excluidos son:

- Máquinas, aparatos o accesorios que se emplean para producir, transformar o utilizar corrientes eléctricas, cuando dichos daños sean causados, por corrientes normales o sobre corrientes en el sistema, cualquiera que sea la causa (interna o externa);
- Títulos, obligaciones o documentos de cualquier clase, timbres postales o fiscales, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, libros de contabilidad u otros libros de comercio.

Coberturas Adicionales

Endoso de explosión

Existen algunas compañías que incluyen esta cobertura, riesgo de explosión, en la cobertura básica, por lo que no aparecerá como cobertura adicional y sus condiciones se sumarán a las de incendio y rayo.

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son los daños materiales causados directamente por explosión, ya sea que ésta ocurra en el predio ocupado directamente por el Asegurado, o fuera de él, y que dañe las propiedades aseguradas.

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble y
- Los contenidos

Estos deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica.

Bienes excluidos

Los bienes excluidos son:

- Las calderas, tanques, aparatos o cualquier otro recipiente que esté sujeto usualmente a presión (cuando sufran implosión).

Condición particular

Si la póliza comprende varios incisos, estas condiciones se aplicarán a cada inciso por separado.

Naves aéreas, vehículos y humo

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son:

- Naves aéreas u objetos caídos de ellas
- Vehículos
- Humo o Tizne

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble

- Los contenidos

Deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica.

Riesgos cubiertos mediante convenio expreso

Los riesgos mediante convenio expreso son:

- Vehículos o naves aéreas propiedad del Asegurado a su servicio.
- Vehículos o naves aéreas propiedad o al servicio de inquilinos.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son:

- Humo o Tizne a chimeneas o aparatos industriales
- Humo o Tizne que emane de chimeneas o aparatos industriales que se encuentren dentro del predio Asegurado, cuando dichos aparatos carezcan de conductos para humo o chimeneas.

Deducible

El deducible es del 1% de la suma asegurada, con máximo de la cantidad equivalente a 750 días del salario mínimo vigente en el Distrito Federal en la fecha del siniestro.

Condiciones particulares

- El deducible será aplicado a cada edificio o estructura por separado, incluyendo sus contenidos.
- En caso de que fuera aplicable la proporción indemnizable, sólo quedará a cargo del Asegurado, una proporción de la suma de deducible en la misma medida en que la Aseguradora responda proporcionalmente al daño causado.

Huelgas, alborotos populares, conmoción civil

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son los daños causados por:

- Huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares, o por personas mal intencionadas durante la realización de tales actos; o bien, los ocasionados por las medidas de represión de los mismo, tomadas por las autoridades.
- Vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas (actos ejecutados por persona o personas fuera de los casos de huelga, alborotos populares o de conmoción civil, que intencionalmente causen daños físicos a los bienes asegurados).

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble
- Los contenidos

Deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son:

- Robo cometido por el personal del Asegurado o por terceras personas, durante la realización de los actos antes mencionados.

- Depreciación, demora o pérdida de mercado.
- Carencia, escasez o reducción de energía, de combustible o de trabajo de cualquier clase o naturaleza.
- Cambios de temperatura o humedad.
- Daños consecuenciales resultantes de la realización de los actos a que se refiere este endoso.
- Cuando los daños sean causados por vandalismo o personas mal intencionadas, la Aseguradora no será responsable por pérdidas causadas por: explosión, ruptura o reventamiento de calderas de vapor, tuberías de vapor, máquinas de vapor o partes rotativas de máquinas o maquinaria propiedad del Asegurado o que él opere o controle y que estén ubicadas en los edificios descritos en la póliza.

Deducible

El deducible es del % de la suma asegurada, con máximo de la cantidad equivalente a 750 días del salario mínimo vigente en el Distrito Federal en la fecha del siniestro.

Condiciones particulares

- El deducible será aplicado a cada edificio o estructura por separado, incluyendo sus contenidos.
- En caso de que fuera aplicable la proporción indemnizable, sólo quedará a cargo del Asegurado, una proporción de la suma deducible en la misma medida en que la Aseguradora responda proporcionalmente al daño causado.

Extensión de cubierta

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son:

- Explosión;
- Huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y actos de personas mal intencionadas;
- Naves aéreas u objetos caídos de ella;
- Vehículos;
- Daños o pérdidas causados por vehículos o naves aéreas propiedad del Asegurado a su servicio, o propiedad o al servicio, o propiedad o al servicio de inquilinos;
- Humo o Tizne;
- Roturas o filtraciones accidentales de tuberías o sistemas de abastecimiento de agua o de vapor;
- Descargas accidentales o derrame de agua o de vapor de agua provenientes de equipos o aparatos industriales o domésticos, comprendiendo sistemas de refrigeración, acontecimiento de aire o calefacción;
- Caída de árboles;
- Caída de antenas parabólicas y de radio de uso no comercial.

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble
- Los contenidos

Estos deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son:

- Para naves aéreas, vehículos y humo:
 - Humo o tizne a chimeneas o aparatos industriales o domésticos;
 - Humo o tizne que emane de chimeneas o aparatos industriales.
- Para caídas de árboles:
 - Daños causados por talas o podas de árboles o cortes de sus ramas efectuados por el Asegurado.

Bienes excluidos

Los bienes excluidos son:

- Para explosión
 - Daños o pérdidas que por su propia explosión sufran calderas, tanques, aparatos o cualquier otro recipiente que este sujeto normalmente a presión.

Deducible

Para todas las coberturas que amparan este endoso, con excepción de Explosión, el deducible será del 1% de la suma asegurada, con máximo de la cantidad equivalente a 750 días del salario mínimo general en el Distrito Federal en la fecha del siniestro.

Condiciones particulares

- El deducible será aplicado a cada edificio o estructura por separado, incluyendo sus contenidos.
- En caso de que fuera aplicable la proporción indemnizable, sólo quedará a cargo del Asegurado, una proporción de la suma deducible en la misma medida en que la Aseguradora responda proporcionalmente al daño causado.

Endoso de fenómenos hidrometeorológicos

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son:

- Huracán;
- Vientos tempestuosos;
- Granizo. Bajo este concepto además se cubrirán los daños causados por la obstrucción en las bajadas de aguas pluviales;
- Helada;
- Nevada;
- Marejada;
- Inundación;
- Inundación por lluvia;
- Avalanchas de todo;
- Golpe de mar.

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos por la póliza para la cobertura básica, deben ser los mismos que se especifican para este endoso.

Bienes cubiertos mediante convenio expreso

Los bienes cubiertos mediante convenio expreso son:

- Instalaciones fijas que se encuentren a la intemperie o bajo sotechados o cobertizos.
- Edificios terminados que por la naturaleza de su ocupación carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros macizos, siempre y cuando dichos edificios hayan sido diseñados y/o construidos para operar bajo estas circunstancias.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son:

- Daños por mojadura o humedades o sus consecuencias debido a filtraciones:
 - De aguas subterráneas o freáticas;
 - Por deficiencias en el diseño o construcción de techos, muros o pisos;
 - Por fisuras o fracturas de cimentaciones o muros de contención;
 - Por mala aplicación o deficiencias de materiales impermeabilizantes;
 - Por falta de mantenimiento;
 - Por la falta de puertas, ventanas o muros o deficiencias constructivas de los mismos;
- Daños por mojaduras, viento o lluvia al interior de los edificios o a sus contenidos a menos que los edificios sean destruidos o dañados en sus techos, muros, puertas o ventanas exteriores por la acción directa de los vientos, o del agua o del granizo o por la acumulación de éste, que causen aberturas permanentes o grietas a través de las cuales se haya introducido el agua o viento;
- Por corrosión, herrumbre, erosión, moho, plagas de toda especie y cualquier otro deterioro paulatino a consecuencia de las condiciones ambientales y naturales;
- Daños o pérdidas preexistentes al inicio de vigencia de este seguro, que hayan sido o no del conocimiento del Asegurado;
- Pérdidas o daños de cualquier tipo ocasionados por deficiencias en la construcción o en su diseño, o por falta de mantenimiento de los bienes materia del seguro;
- Retroceso de agua en alcantarillado, falta de insuficiencia de drenaje, en los predios del Asegurado;
- Acción natural de la marea;
- Daños o perjuicios causados por contaminación, a menos que los bienes cubiertos sufran daños materiales directos causados por los riesgos amparados; Causando contaminación a los bienes cubiertos; No se amparan tampoco los perjuicios o gastos ocasionados por la limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire o aguas);

Riesgos excluidos particulares

Para la cobertura de marejada

- Edificios o bienes materia del seguro ubicados en las cercanías o a las orillas del mar que no se encuentren protegidos por muros de contención cimentados con estructura de concreto armado o protegidas por escolleras de tetrápodos de concreto armado;
- Todo bien ubicado entre el muro de contención y el límite del oleaje;

- Muros de contención hechos con materiales distintos a concreto armado y en general cualquier edificación que no esté sustentada sobre cimentación de concreto armado o que carezca de cimentación;
- Bienes que se localicen en sótanos o semisótanos o recintos que se encuentren parcial o totalmente bajo el nivel natural del terreno.

Para la cobertura de inundación, inundación por lluvia y avalancha de lodo.

- Pérdidas por inundaciones que se confinen a los inmuebles donde se encuentren los bienes materia del seguro, a menos que la inundación se extienda más allá de un radio de 500 metros del inmueble del Asegurado;
- Bienes ubicados en zonas consideradas por las autoridades competentes como de alto riesgo de inundación o de avalancha de lodo, en asentamientos irregulares y los localizados en el fondo de cañadas o de depresiones topográficas;
- Bienes muebles e inmuebles en sótanos o semisótanos o recintos que se encuentren parcial o totalmente bajo el nivel del terreno;
- Contaminación directa por agua de lluvia, a menos que haya ocurrido un daño físico a las instalaciones aseguradas.

Bienes excluidos

Los bienes excluidos son:

- Cualquiera de los bienes excluidos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso, cuando se haya contratado expresamente su cobertura;
- Contenidos de los bienes que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso;
- Cultivos en pie, huertas, bosques, parcelas;
- Animales;
- Aguas estancadas, aguas corrientes, ríos y aguas freáticas;
- Terrenos, incluyendo superficie, rellenos, drenaje y alcantarillado;
- Diques, espigones, depósitos naturales, canales, pozos, túneles, puentes y equipos e instalaciones flotantes;
- Bienes muebles a la intemperie;
- Cimentaciones e instalaciones subterráneas;
- Cualquier tipo de bien construido, o que se encuentre total o parcialmente o bajo agua;
- Daños a la playa o pérdida de playa;
- Campos de golf;
- Edificios terminados que por la naturaleza de su ocupación carezcan total o parcialmente de puertas, ventanas o muros macizos completos, cuando dichos edificios no han sido diseñados y construidos para soportar estas circunstancias. Esta exclusión aplica también a los contenidos de estos edificios.

Condiciones particulares

- El deducible se aplicará separadamente con respecto a cada inciso y en su caso con respecto a cada edificio, construcción y/o sus contenidos.
- El coaseguro se aplica después de descontar el deducible que aplique.

Endoso de derrame de protecciones contra incendio (PCI)

Se entiende por protecciones contra incendio a todos los mecanismos, aparatos o acciones que pueden ayudar a sofocar el incendio. Son equipos para minimizar o eliminar la pérdida en caso de que se presente el riesgo.

Algunos de estos son:

- Rociadores.
- Tanques y tubería de agua, de hidrantes, extinguidores y cualquier otro equipo que forme parte de las instalaciones de protecciones contra incendio.

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son los daños materiales causados directamente por derrame accidental de las protecciones contra incendio.

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble y
- Los contenidos

Deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son las pérdidas o daños:

- Que resulten de protecciones contra incendio en proceso de instalación o reparación, o de instalaciones nuevas o reparadas, hasta que las mismas hayan sido probadas debidamente por el responsable de su instalación o reparación y que todos los defectos encontrados hayan sido subsanados.
- Provenientes de tanques y tubería destinadas exclusivamente a otros usos que no sean el de protecciones contra incendio.
- Causados por instalaciones subterráneas que se encuentren fuera de las propiedades aseguradas.
- Causados por derrame de las instalaciones contra incendio debido a desgaste por uso o deterioro.

Bienes excluidos

Se excluyen los daños o pérdidas que sufra el agente extintor y/o el propio sistema de extinción.

Condiciones particulares

El Asegurado se obliga a conservar en perfecto estado de mantenimiento todas las instalaciones y equipo de protecciones contra incendio, y a dar aviso en caso de hacer cualquier modificación o dar mantenimiento, ya sea en el propio sistema de protección contra incendio o en el negocio en general.

Endoso de remoción de escombros

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son todos aquellos gastos causados por desmontaje, demolición, limpieza o acarreo y cualquier otra actividad similar.

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble y
- Los contenidos

Deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son los riesgos diferentes a los cubiertos, por ejemplo cuando sea por orden de autoridad o de decisión del Asegurado sin que los bienes Asegurados hayan sido afectados por alguno de los riesgos cubiertos.

Condiciones particulares

- No quedan comprendidos los gastos efectuados para disminuir o evitar el daño.
- La cláusula de proporción indemnizable queda sin efecto alguno.

Endoso de Combustión espontánea

La combustión espontánea es aquella que no se origina por la intervención de un foco calorífico externo que lo inicie, sino por procesos de oxidación de origen químico y bioquímico, produciéndose residuos sólidos carbonosos y que pueden ocasionar fuego cuando hay suficiente provisión de oxígeno.

Riesgos cubiertos

El riesgo cubierto es: Combustión espontánea

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son los amparados y descritos en la póliza de incendio. Algunos bienes que se caracterizan por ser sujetos de este tipo de riesgo, son:

- Granos
- Cereales
- Riesgos excluidos
- Los riesgos excluidos son:
- La naturaleza perecedera de los bienes.
- El vicio propio.

Bienes excluidos

Los bienes excluidos son los que se encuentren almacenados al aire libre y los que no estén sujetos a este riesgo.

Deducible

El deducible es del 10% sobre el valor real que tengan los bienes afectados al momento del siniestro.

Coaseguro

La suma asegurada será el 80% del valor declarado de los bienes, con lo que el Asegurado participa o soporta por su propia cuenta un 20% de toda la pérdida y la prima se calculará

sobre ese 80%. Si el seguro comprende dos o más incisos o dos o más bodegas, silos o cobertizos, el deducible se aplicará separadamente a cada uno de ellos.

Ramo de Terremoto y Riesgos Catastróficos

Terremoto: Sacudida brusca del suelo que se propaga en todas las direcciones, producida por un movimiento de la corteza terrestre o punto más profundo. El riesgo de Terremoto debe ser un ramo separado de Incendio debido a que es necesario crear y administrar una reserva muy grande, pues cuando se presenta dicho fenómeno afecta a muchos de los Asegurados en un solo evento. Por ello, terremoto es un ramo independiente de Incendio para efectos contables. Aún cuando el riesgo de Terremoto es un ramo separado de Incendio, se sigue manejando técnica y comercialmente como una cobertura o endoso adicional a la cobertura básica del ramo de Incendio.

Riesgos cubiertos

Los riesgos cubiertos son los daños materiales directos causados por terremoto y/o erupción volcánica.

Bienes cubiertos

Los bienes cubiertos son:

- El inmueble
- Los contenidos

Deben ser los mismos que se amparan en la cobertura básica de Incendio.

Riesgos cubiertos mediante convenio expreso

Los riesgos cubiertos mediante convenio expreso son las pérdidas consecuenciales que sufra el Asegurado causadas por el terremoto (ganancia, utilidad, gastos fijos y salarios). Algunas Aseguradoras sólo ofrecen la cobertura de Gastos fijos y salarios.

Bienes cubiertos mediante convenio expreso

Los bienes cubiertos mediante convenio expreso son:

- Cimientos, albercas, bardas, patios y escaleras exteriores y cualquier otra construcción separada del edificio o edificios.
- Muros de contención debajo del nivel del piso más bajo y muros de contención independientes.
- Cualquier clase de frescos o murales que estén pintados en o formen parte del edificio o edificios o construcciones aseguradas.

Riesgos excluidos

Los riesgos excluidos son los daños causados:

- Directa o indirectamente, próxima o remotamente por reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radioactivas, ya sean controladas o no y sean no como consecuencia de terremoto y/o erupción volcánica.
- Por marejada o inundación aunque éstas fueren originadas por alguno de los peligros contra los cuales ampara este seguro.
- Por vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenos al terremoto, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales no repentinos.

Bienes excluidos

Los bienes excluidos son:

- Suelos y terrenos;
- Edificios, instalaciones y construcciones que no estén totalmente terminados y sus contenidos.

Deducible

El deducible que se aplica varía entre 2% y 5% de acuerdo a la zona sísmica en la que se encuentra el negocio Asegurado.

Coaseguro

El coaseguro varía entre un 10% y un 30% de acuerdo a la zona sísmica en la que se encuentra el negocio Asegurado.

Zonas sísmicas

Toda la República Mexicana está dividida en zonas sísmicas de acuerdo a su susceptibilidad al riesgo de terremoto. La división de las zonas sísmicas se encuentra definida en la Tarifa de Incendio publicada por la AMIS.

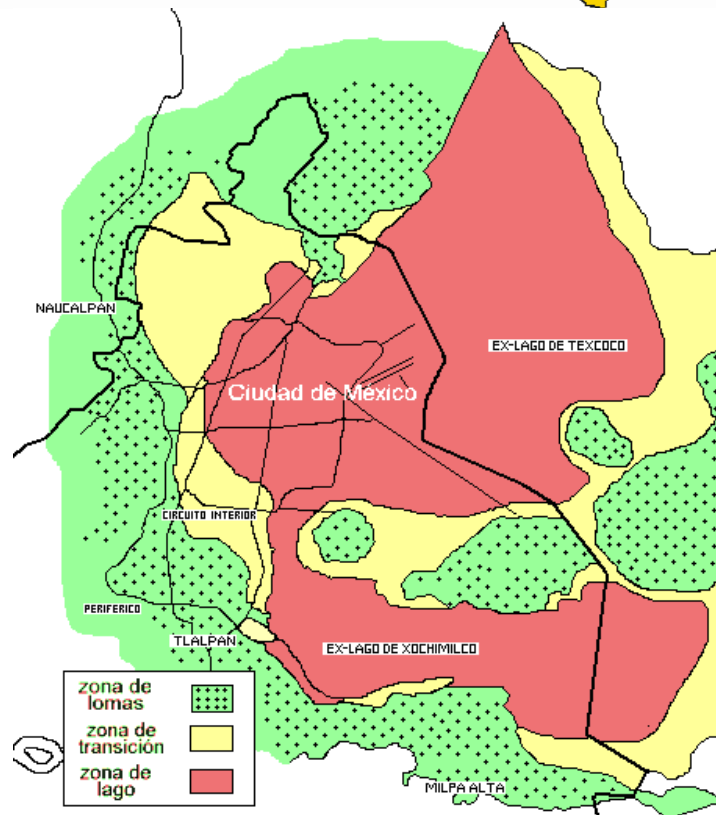
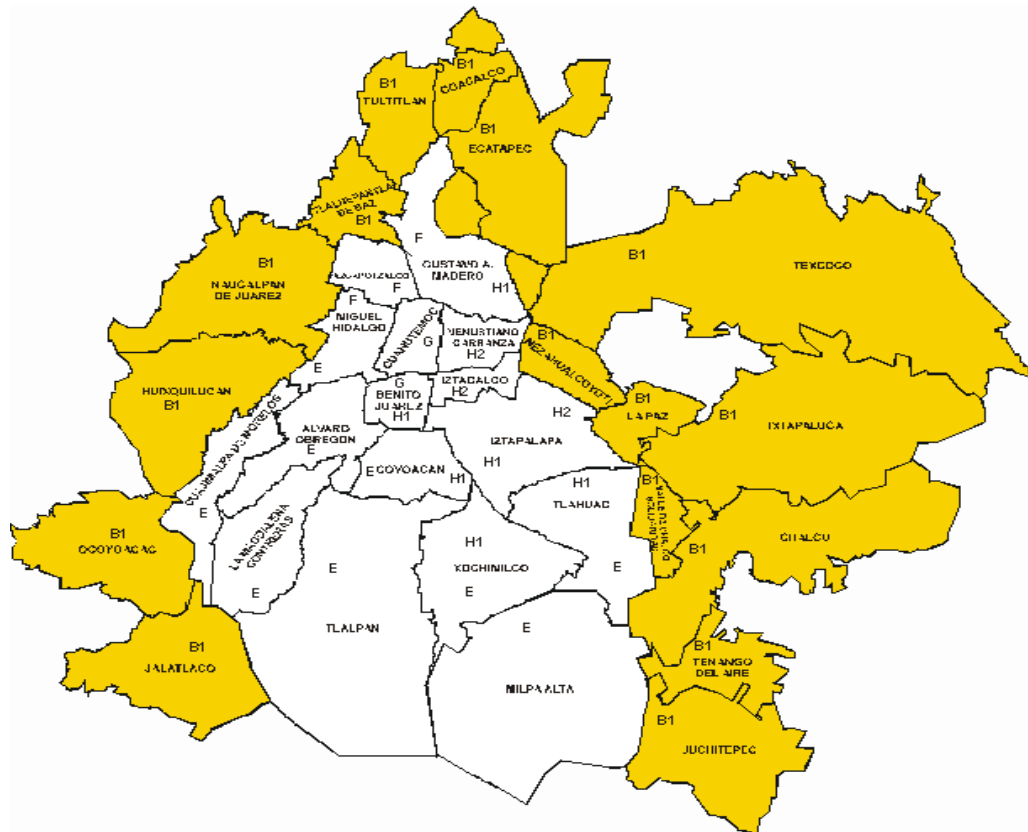
Zona sísmica	A	B	B1	C	D	E	F	G	H1	H2	I	J
Deducible	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	4%	3%	3%	2%	5%
Coaseguro	10%	10%	25%	10%	10%	25%	25%	30%	30%	30%	30%	30%

Zonas sísmicas a nivel nacional



Fuente: AMIS

Zonas sísmicas en el área metropolitana



Fuente: AMIS

Endoso de terrorismo

El riesgo de terrorismo generalmente ha sido una exclusión en los textos de los seguros (excepto en aviones, donde existía una cláusula adicional que lo cubría), pero nunca se había descrito exhaustivamente qué se entendía por tal. Sin embargo, a partir del 11 de septiembre de 2001 se ha hecho necesario incluir expresamente la exclusión de este riesgo y definir perfectamente en qué consiste.

Según aseguradores estadounidenses el terrorismo es una actividad contra personas, organizaciones o propiedad de cualquier naturaleza. Dicha actividad involucra la amenaza o uso de violencia o fuerza, la amenaza o realización de actos peligrosos, así como la amenaza o realización de cualquier acto que infiera en sistemas electrónicos, mecánicos, de comunicación o de información. También se considera terrorismo cuando el efecto es intimidar u obligar a un gobierno; así como causar caos entre la población civil o cualquier segmento de la misma, o interrumpir cualquier segmento de la economía.

Existen varios textos que se utilizan para excluir expresamente el riesgo de terrorismo, todos ellos muy parecidos. A continuación se muestran algunos de ellos, con la referencia de su procedencia:

- La Superintendencia de Seguros de Argentina
 - Cláusula específica de exclusión de cobertura para los riesgos de terrorismo que define al terrorismo como el acto (s) de violencia, hostigamiento, amenaza, agresión o naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto (s) peligroso para la vida humana; o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona (s) o grupo (s) de personas, actuando solo (s) o en representación o en conexión con cualquier organización (es) o con fuerzas militares de un país extranjero -aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y:
 - que tengan por objeto:
 - provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella;
 - influenciar o derrocar al gobierno de dicho país;
 - lograr la secesión de parte de su territorio;
 - perjudicar cualquier segmento de la economía.
 - Que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias;
 - También se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal (es) por el gobierno argentino.
 - No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.
- Aseguradora en México
 - Exclusiones:
 - Terrorismo, entendiéndose como tal, aquellos actos violentos cometidos por cualquier persona o personas quienes utilizando explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o cualquier otro medio violento, que causen daños en contra

de las personas o bienes y esto produzca alarma, temor, terror en cualquier población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública o para tratar de menoscabar la autoridad del Estado o presionar a las autoridades para que tomen una determinación.

- Texto aseguradora "X"
 - Esta Póliza excluye todo tipo de pérdidas, daños, responsabilidades o gastos causados por:
 - Terrorismo y/o
 - Medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven en cualquier acto de terrorismo.
 - Cualquier Daño consecuencial derivado de un acto de terrorismo:
 - "Por terrorismo se entenderá para efectos de esta póliza":
 - Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades utilizando la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar el funcionamiento de algún sector de la vida del país del que se trate, o bien,
 - Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella"
- Texto AMIS
 - "Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:
 - Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar el funcionamiento de algún sector de la economía, o bien,
 - Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, de las cosas, o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella"

Valor de los Bienes

El valor de los bienes es el que sirve como base para establecer la suma asegurada que registrará la póliza y que servirá de base para la indemnización. El valor de los bienes se determina de acuerdo a si se trata de los contenidos o del inmueble. Así tenemos que es necesario

determinar dos tipos de valor y suma asegurada: una para los contenidos y otra para el inmueble.

Valor para edificio

El valor del edificio se puede determinar de dos maneras:

- Real
 - La cantidad necesaria para construir o reparar el inmueble tomando en cuenta la depreciación por uso (tiempo de construido).
- Reposición
 - La cantidad necesaria para construir o reparar el inmueble sin tomar en cuenta la depreciación por uso (tiempo de construido).

Valor para contenidos

El valor de los contenidos se puede determinar de tres formas:

- Real
 - La cantidad necesaria para reparar o reponer el objeto dañado por otro de iguales características, capacidad, tamaño, menos la depreciación por su uso.
- Reposición
 - La cantidad necesaria para reparar o reponer el objeto dañado por otro de iguales características, capacidad, tamaño, sin tomar en cuenta la depreciación por su uso.
- Porcentaje del inmueble
 - El Cliente y la Aseguradora quedan de acuerdo en que el valor de los contenidos será el equivalente a un porcentaje determinado del valor del inmueble.

Proporción indemnizable

Será de acuerdo al mercado de seguros la proporción que exista entre la suma asegurada y el valor real o de reposición que se haya contratado para los bienes asegurados.

Descuentos

Los descuentos son importantes porque implican que existen elementos que ayudarán a disminuir o minimizar la pérdida en caso de siniestro. Los descuentos más comunes son:

- Núcleos habitacionales
 - Se aseguren núcleos no menores de 40 casas solas o su equivalente en apartamentos;
 - El valor asegurable por cada casa o apartamento en condominio, no sea superior al equivalente a 15 veces el salario mínimo anual vigente en el DF al momento de la contratación;
 - Se agrupen bajo un mismo inciso y una sola suma asegurada, todas las casas o apartamentos en condominio destinados a habitaciones particulares;
 - Aplica a Incendio, rayo y explosión;
 - Tipo de riesgo
 - Edificio.
- Extinguidores y vigilancia (PCI) Instalación eléctrica es acorde al reglamento de la Secretaría de Industria y Comercio.
 - Extinguidores distribuidores de acuerdo al Reglamento de Protección contra incendio.
 - Hay vigilantes cuando el riesgo esté cerrado a operaciones, con reloj chocador;
 - Personal está adiestrado para manejar el equipo (bomberos);

- Revisión del equipo, de acuerdo a la especificación del fabricante del mismo.
 - Aplica a Incendio, rayo y explosión;
 - Tipo de riesgo:
 - Edificios, Ordinarios, Comerciales e Industriales.
- Extintores e hidrantes (PCI)
 - Los mismos requisitos del grupo anterior.
 - Hidrantes están distribuidos de acuerdo con el reglamento de protecciones contra incendio.
 - Tiene toma siamesa (en lugares que cuenten con servicio de bomberos).
 - Existe almacenamiento de agua.
 - Personal está adiestrado para manejar el equipo (bomberos).
 - Hay equipo de bomberos.
 - Hay alarma y señales interiores.
 - Aplica a Incendio, rayo y explosión.
 - Tipo de Riesgo
 - Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Rociadores automáticos (PCI)
 - Rociadores están distribuidos según el reglamento de Protecciones contra Incendio.
 - Aplica a Incendio, Rayo y Explosión.
 - Tipo de riesgo
 - Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Construcción superior
 - Las edificaciones deben ser de construcción superior.
 - Aplica a Incendio, explosión.
 - Tipo de riesgo
 - Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Cuota específica.
 - Las negociaciones que cumplen con una serie de requisitos básicos tanto en lo referente a los valores de la industria como a los aspectos físicos que tiendan a minimizar un siniestro. Requisitos:
 - Asegurar como mínimo el 80% del valor real del inmueble.
 - Orden y limpieza, instalación eléctrica y mantenimiento.
 - En algunos riesgos deberán contar con sistemas de protección contra incendio que cumplan con el reglamento respectivo.
 - Departamentos peligrosos separados.
 - Aplica a Incendio, explosión, huelgas y alborotos populares.
 - Tipo de riesgo
 - Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Dispersión de riesgos
 - Existen diferentes ubicaciones que pertenecen a una misma razón social o grupo constituido jurídicamente.
 - Aplica a coberturas básicas y adicionales para daños materiales excepto terremoto y/o erupción volcánica.
 - Tipo de riesgo

- Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Plantas modernas en donde se labra madera.
 - Paredes y techos son de construcción maciza.
 - Si tienen entresijos deben ser de bóveda de ladrillo o concreto.
 - Instalación eléctrica es visible y totalmente canalizada en tubo conducto metálico.
 - Hay instalación completa de sustracción de aserrín, polvo y viruta.
 - Aplica a Incendio, rayo y explosión.
 - Tipo de riesgo
 - Comerciales e Industriales.

Vigencias y bienes

Los descuentos tendrán las siguientes vigencias y se aplicarán a los bienes mencionados:

- Núcleos habitacionales
 - Un año
 - Edificios
- Protecciones contra incendio.
 - Un año
 - Edificio y contenidos
- Construcción superior
 - Tres años
 - Edificio y contenidos (sólo para huracán y granizo)
- Cuota específica
 - Dos años
 - Edificio y contenidos
- Dispersión de riesgos
 - Un año
 - Edificio
- Plantas modernas que labran madera
 - Un año
 - Edificio

Recargos

Los recargos implican que el negocio no tiene o son deficientes los elementos de protección que ayuden a disminuir la pérdida en caso de siniestro. Los recargos más comunes son:

- Número de pisos
 - Cuando la construcción tiene más de 5 niveles
 - Cobertura
 - Incendio y explosión
 - Tipo de Riesgo
 - Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Protección municipal
 - La distancia que existe entre la ubicación asegurada y la estación de bomberos.
 - Cobertura
 - Incendio y explosión
 - Tipo de riesgo

- Edificio, Ordinario, Comercial e Industrial.
- Sustancias explosivas e inflamables
 - El negocio maneja o almacena algún tipo de sustancia explosiva o inflamable.
 - Cobertura
 - Incendio y explosión
 - Tipo de riesgo
 - Ordinario, Comercial e Industrial.
- Comunicación
 - Las áreas de fuego están comunicadas y no tienen muros o puertas corta fuego.
 - Cobertura
 - Incendio y explosión
 - Tipo de riesgo
 - Edificio, Ordinario.
- Huelgas y Alborotos
 - Se contrata la cobertura de huelgas y alborotos populares.
 - Cobertura
 - Extensión de cubierta
 - Tipo de riesgo
 - Ordinarios
- Huracán y granizo.
 - Las ubicaciones están:
 - A menos de 100 km de la costa.
 - A menos de 100 km de la costa con construcción superior y maciza.
 - A los estados de: BCS, Campeche, Quintana Roo, Sinaloa, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán.
 - Cobertura
 - Extensión de cubierta
 - Tipo de riesgo
 - Ordinarios

Agrícola y de Animales

El riesgo agropecuario

Riesgo se define como la pérdida potencial inesperada en beneficios o bienestar de un individuo, ocasionada por un evento adverso. Este término tiene un significado “negativo” relacionado con peligro o daño, sin embargo es inevitable al realizar cualquier negocio.

La interpretación del riesgo varía de acuerdo al campo de análisis, pero siempre tendrá dos características esenciales:

- Se ignora cuál será el resultado de un evento, ya que existen al menos dos posibles resultados.
- Por lo menos uno de los resultados posibles implica pérdida de beneficios o bienestar.

El riesgo agropecuario es el conjunto de eventos adversos potenciales que afectan al sector agropecuario. Estos eventos pueden agruparse en aquellos característicos de su actividad y los que son comunes a todos los negocios.

Riesgos característicos del productor agropecuario:

Riesgos de Producción: Acontecimientos que afectan la producción y que son incontrolables por el hombre. Generalmente varían de acuerdo a la región y corresponden a fenómenos naturales. Se pueden clasificar en:

- *Riesgos Climatológicos* (Sequías, inundaciones, incendios, exceso de humedad, bajas temperaturas, huracanes, falta de piso, fenómenos como El Niño y La Niña, etcétera.).
- *Riesgos Biológicos* (Enfermedades, plagas y depredadores).
- *Riesgos Tecnológicos* (Utilizar maquinaria obsoleta, sembrar cultivos más resistentes a riesgos biológicos pero que se venden a menor precio, etcétera.).

Riesgos de Precio: Eventos asociados a los cambios de precio tanto de los insumos como del producto final.

Riesgos Políticos e Institucionales: Cambios en las políticas y regulaciones que afectan a la agricultura y a la ganadería (Cambios en leyes sobre uso de pesticidas o fármacos, cambios de regulación en países a los que se exporta, etcétera.).

Fondos de aseguramiento

Un fondo es una asociación de productores agrícolas y/o ganaderos o de personas con nacionalidad mexicana que tengan su residencia en el medio rural, que tienen por objeto ofrecer protección mutualista y solidaria a sus socios a través de operaciones de seguros y coaseguros.

Las coberturas que puede ofrecer se sujetan a lo siguiente:

- En las operaciones de daños, al ramo agrícola y de animales y a aquellos ramos que específicamente registre ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el aseguramiento de los bienes conexos a la actividad agropecuaria y rural.
- En operaciones de vida, a coberturas con sumas aseguradas limitadas para atender esquemas de saldo deudor y de vida para familias campesinas, y
- En las operaciones de accidentes y enfermedades de sus socios, el ramo de accidentes personales.

Para el caso de las operaciones de vida, las coberturas deberán practicarse por Fondos de Aseguramiento exclusivamente constituidos para este efecto.

Para que el Fondo opere los seguros agropecuarios es importante que su personal conozca los productos, las normas de operación, así como los principales riesgos que inciden en la producción:

- Condiciones climáticas;
- Aspectos fitosanitarios y zoonosológicos;
- Tecnologías de producción de cultivos y especies ganaderas;
- Disponibilidad de agua;
- Comercialización.

Proceso operativo

El proceso de aseguramiento que realizan los Fondos incluye cuatro etapas básicas:

- **Programación:** En esta etapa se desarrolla el programa operativo, en él se identifica la viabilidad técnica y financiera esperada para un ciclo agrícola y/o ejercicio ganadero y la oferta del seguro del Fondo a sus socios. Es elaborado por el Gerente, revisado por el Consejo de Administración y aprobado por la Asamblea General de socios.
- **Suscripción:** Esta etapa consiste en recibir y revisar solicitudes de aseguramiento de los socios, realizar inspecciones para aceptación o rechazo de los riesgos, emitir constancias de aseguramiento, cobrar las cuotas, solicitar el subsidio a la cuota, informar a la reaseguradora que le preste el servicio de reaseguro de los riesgos tomados y cedidos.
- **Siniestros:** Esta etapa comprende la recepción, registro, clasificación, seguimiento y atención de avisos de siniestro durante la vigencia de la constancia, ante la presencia de un riesgo cubierto.
- **Ajuste y pago de indemnizaciones:** El Fondo practica inspecciones de campo para evaluar daños derivados de un siniestro, elabora los ajustes y, en su caso, paga las indemnizaciones procedentes a los socios.

En este paso se afectan las reservas técnicas y si éstas no son suficientes, se aplica la cobertura del reaseguro con la institución que lo haya otorgado.

Seguro Agrícola

El seguro agrícola es un mecanismo diseñado a reducir el riesgo financiero derivado de factores que no son controlables por el agricultor, tal como el clima, plagas y enfermedades. Aseguramos cultivos anuales y perennes; así como especies en invernaderos y forestales.

Coberturas

Climáticos

Se protegen los relacionados con:

- Precipitación: Inundación, granizo, falta de piso para cosechar, lluvia y sequía;
- Viento: Huracanes, ciclones, tornados, trombas y vientos fuertes;
- Temperatura: Heladas, bajas temperaturas, onda cálida e incendio;

Biológicos.

Se consideran exclusivamente plagas y enfermedades.

Riesgos Antes de Nacencia (RAN).

Los que pueden afectar la siembra, germinación y emergencia de un cultivo, como la imposibilidad de realizar la siembra, taponamiento y no nacencia.

Esquemas de Aseguramiento

- Garantía de Producción.
 - Ofrece la protección del valor de la producción potencial de un cultivo y los gastos indirectos como asistencia técnica, contra daños que sufra el cultivo como consecuencia de uno ó varios riesgos cubiertos. Es ideal para cultivos básicos y hortalizas.
- Inversión con Ajuste a Rendimiento.
 - Protege el valor de las inversiones directas en el caso de una pérdida parcial ó total, con relación a la producción obtenida mediante la definición de un precio por unidad de producto. Aplica para todos los cultivos.
- Inversión con Ajuste a Daño Directo.
 - Protege el valor de las inversiones directas debido a pérdidas, daños ó ambos del cultivo asegurado a partir de la emergencia ó arraigo de la planta. Ampara las inversiones desde la preparación del terreno contra los riesgos del clima contratados. Solo cultivos básicos.
- Planta.
 - Protege el valor que adquiere una planta en función de las inversiones que se realizan a través de sus diferentes etapas de desarrollo. Exclusivo forestales y frutales.

Seguro Agrícola Proporcional a la Producción Esperada

Características de la Cobertura

El objetivo de ésta es ampliar las opciones de cobertura del seguro para Productores con mediana y alta rentabilidad, debe contarse con la cobertura Base de Seguro Agrícola a la Cosecha Esperada a Costo de Producción, con este seguro se protege una proporción del Rendimiento esperado. Se cuenta con cobertura de Riesgos Climatológicos y Biológicos, comienza a tener vigencia a partir del arraigo del cultivo. El monto de la Suma asegurada es el valor de la proporción del Rendimiento Histórico que pacte el Fondo con el Socio, se manejan dos precios de ajuste: Precio Pactado y Precio Comercial, este ajuste se realizará por Predio o por Hectárea.

No aplica deducible, el valor de la franquicia es el que se pacte entre el Fondo y el Socio. Se considera que existe un siniestro cuando el Rendimiento Obtenido en el Predio o Hectárea(s) sea inferior al Rendimiento Esperado y rebasa la Franquicia pactada, en este caso la indemnización será igual al rendimiento no obtenido en la superficie afectada en Proporción al Rendimiento Afectado.

Seguro Ganadero

La pérdida de animales por muerte ó enfermedad implica un alto riesgo financiero. Un evento catastrófico por accidente ó enfermedad puede ser la causa de descapitalización y la quiebra financiera de la empresa. Un accidente carretero durante la transportación del ganado puede ser una pérdida a un paso de la comercialización, después de haber invertido en la engorda de sus animales.

Especies Asegurables (En las modalidades: Individual, Hato y Grupo)

- Bovino: Ordeña, reproducción y engorda (corral, pradera, potrero), doble función.
- Porcino: Reproducción y engorda.
- Ovino: Reproducción y engorda.
- Caprino: Reproducción, engorda, doble función y ordeña.
- Ave: Progenitoras, reproductores, postura, engorda (solo riesgo de accidentes).
- Avestruz: Reproducción.
- Ciervo Rojo: Reproducción y engorda.

Coberturas

Muerte a causa de:

- Enfermedades previsibles
- Enfermedades no previsibles
- Accidentes
- Sacrificio forzoso

Esquemas de Aseguramiento

- Radicación. Protege contra el riesgo de muerte que se otorga a los animales en el lugar donde desarrollan su función productiva.
- Transporte. Protege contra el riesgo de muerte causada por riesgos ordinarios de tránsito y se otorga a los animales cuando se traslada desde su lugar de origen hasta su destino final.
- Adaptación. Es la protección contra el riesgo de muerte que se otorga a los animales en su nuevo ambiente, durante un tiempo determinado para su aclimatación.
- Alta Mortalidad. Cubre la muerte de los animales, ocasionada por un riesgo cubierto, por una misma causa, en un mismo evento y en un plazo de tiempo de 72 hr para accidentes e intoxicaciones y hasta 10 días para muerte por enfermedades.

Seguro Acuícola

Especies Asegurables

- Camarón: Crianza, pre-engorda y engorda.
- Tilapia: Engorda.
- Trucha: Engorda.
- Bagre: Engorda.

Coberturas

- Rompimiento de estructuras de contención por fenómenos meteorológicos. Acción de huracán, ciclón, tormenta tropical ó depresión tropical que de como resultado el rompimiento de estructuras de contención y ocasione la salida masiva de agua y por consiguiente la muerte de los organismos.
- Inundación. Aumento del nivel de agua proveniente de lluvias ó avenidas de agua, desbordamientos ó roturas de presas, lagos, ríos, diques ó canales como consecuencia de fenómenos meteorológicos.

Esquema de Aseguramiento

- Radicación: Protege contra el riesgo de desastre de estanques y muerte de la población durante su función productiva.

Seguros de daños en bienes relacionados con la actividad agropecuaria

Daños producidos por:

Descripción de Coberturas

Cobertura Básica:

- Incendio y/o rayo

Coberturas Adicionales:

- Explosión
- Riesgos Hidrometeorológicos
- Terremoto y erupción volcánica
- Combustión espontánea
- Remoción de escombros

Bienes protegidos

- Edificios: Oficinas, bodegas, plantas despepitadoras, invernaderos, granjas acuícolas, silos, plantas de alimentos, rastros, empacadora, frigoríficos, cobertizos, instalaciones, etcétera.
- Contenidos:
 - Insumos agropecuarios: Ingredientes para alimento balanceado, semilla, fertilizantes, agroquímicos, medicinas, etcétera.
 - Productos agropecuarios: Leche, granos, carne, camarón, frutas, quesos, semilla, hortalizas, ensilajes, pastura, pacas de algodón, etcétera.
- Maquinaria y equipo fijo: Plantas de energía eléctrica, ordeñadora, aires acondicionados, equipo de cómputo y la maquinaria y equipo propios de la actividad que se realiza.
- Equipo a la intemperie: Implementos agrícolas, papalote, equipo de bombeo, pila, tinaco papalote, tinaco, comedero, báscula, corrales, baño garrapaticida, etcétera.

Bienes cubiertos bajo convenio expreso

- Cualquier producto, artículo o bien dentro de plantas refrigeradoras o incubadoras.
- Bienes a la intemperie que no sea maquinaria y estén fijos al suelo (sistemas de riego, incluyendo sus redes de tuberías).
- Tanques o silos metálicos o de materiales plásticos.
- Insumos y productos agropecuarios que se encuentren a la Intemperie

Suma asegurada

La suma asegurada es la responsabilidad máxima del Fondo que determina el límite a indemnizar en caso de siniestro, la cual se establece en la constancia de aseguramiento o en el endoso correspondiente respecto de cada uno de los bienes protegidos.

- Edificios maquinaria y equipo.- La suma asegurada se determina con el valor real, es decir considerando la depreciación.
- Insumos y productos agropecuarios.- se determina considerando el valor en plaza.

Tarifas y cuotas

Existe una tarifa para cada cobertura, en este seguro se expresan al millar y varían de acuerdo a la ubicación y tipo de bienes protegidos.

Se deberá pagar la cuota en una sola exhibición en un plazo de 30 días naturales siguientes a la fecha en que se realice la aceptación del riesgo.

La cuota correspondiente deberá ser pagada en las oficinas del Fondo o en el lugar que éste expresamente indique por escrito. El Fondo deberá expedir el recibo respectivo. La falta de pago de la cuota en el plazo señalado dará lugar a la cancelación del seguro sin necesidad de notificación.

Deducible

Es el porcentaje de la suma asegurada cuyo importe, en caso de siniestro, queda a cargo del Socio. El deducible correspondiente a cada una de las coberturas se estipula en la constancia de aseguramiento o en el endoso correspondiente, o en la relación anexa a éstos.

Si el seguro comprende dos o más bienes asegurados, el deducible se aplicará separadamente respecto de cada uno de ellos.

- Incendio, rayo: No aplica
- Explosión: De acuerdo a la tarifa.
- Combustión espontánea: Del 20 por ciento
- Hidrometeorológicos:

Aplican los de la siguiente tabla:

Zona	Deducible	Deducible para ubicaciones situadas frente al mar, lago o laguna, o con fachadas de cristal, o bine con muros de materiales ligeros o edificios cerrados con techos de palapa
Alfa 1 Península de Yucatán	2%	5%
Alfa 1 Pacífico Sur	2%	5%
Alfa 1 Golfo de México	2%	5%
Alfa 1 Interior de la República	2%	2%
Alfa 2	1%	1%
Alfa 3	1%	1%

* Contempla edificios cerrados con muros macizos y techos de palma, guano, tajamanil, paja o zacate.

Para bienes bajo convenio expreso, el deducible es del 15% o el 5% si se detalla la suma asegurada de cada bien en la relación anexa.

- Terremoto y erupción volcánica:

Zona sísmica	Deducible
A,B,B1,C,D,E	2.0%
G	4.0%
H1, H2	3.0%
J	5.0%

- Remoción de escombros: no hay deducible, para que proceda se deberá rebasar el deducible de la cobertura que lo originó.

Participación a pérdida

Es el porcentaje sobre el importe de los daños ocasionados por cada siniestro ocurrido con el que participa el Socio Asegurado, según se especifica en el detalle de coberturas de la constancia de aseguramiento.

- Incendio, rayo y explosión: No aplica
- Combustión espontánea: Del 10 por ciento
- Hidrometeorológicos: Del 10 por ciento y para bienes bajo convenio expreso el 20 por ciento. En caso de que se otorgue cobertura de terremoto, su participación a pérdida se aplicará para golpe de mar.
- Terremoto y erupción volcánica:

Zona sísmica	Participación a pérdida
A,B,C,D	10.0%
B1, E, F	25.0%
G, H1, H2, I, J	30.0%

Remoción de escombros: No aplica

Para la aceptación del riesgo el Fondo de Aseguramiento deberá contratar los servicios de un suscriptor/despacho que esté incluido en el directorio proporcionado por AGROASEMEX. Para la inspección de siniestros también se deberá contratar los servicios de un despacho de ajustadores, seleccionado del directorio proporcionado por AGROASEMEX.

Indemnización

En caso de pérdida total: La indemnización será equivalente a la suma asegurada estipulada en la carátula de la constancia de aseguramiento o relación anexa para cada uno de los bienes siniestrados, menos la aplicación de los siguientes conceptos en el orden siguiente: el deducible contratado; salvamento; y la participación a pérdida aplicable.

En caso de pérdida parcial: La indemnización será equivalente al valor del daño causado de cada uno de los bienes siniestrados con base en su valor establecido en la carátula de la constancia de aseguramiento o relación anexa, menos la aplicación de los siguientes conceptos en el orden siguiente: el deducible; salvamento y la participación a pérdida correspondiente.

Automóviles

El seguro de automóviles se divide en los siguientes ramos:

- Residentes Particulares
 - Vehículos fabricados en México de uso particular para el transporte de personas
- Servicio Público
 - Taxis, Colectivos
- Turistas
 - Vehículos con placas extranjeras y con permiso temporal para circular en el país

- Carga
 - Vehículos diseñados para transporte de carga
- Agencias automotrices
 - Traslado y plan de piso
- Autobuses
 - Vehículos con capacidad superior a once pasajeros
- Riesgos Especiales
 - Renta diaria, instrucción de manejo
- Motocicletas

Este apartado se centrará en el estudio de la cobertura para automóviles residentes de uso particular.

Las secciones que conforman la póliza de automóviles son:

- Coberturas Básicas:
 - Sección de Daños Materiales.
 - Sección de Robo Total.
 - Sección de Responsabilidad Civil.
- Coberturas Accesorias:
 - Sección de Gastos Médicos Ocupantes.
 - Sección de Equipo Especial.
- Adaptaciones y Conversiones.

Coberturas básicas

Sección de daños materiales

Descripción de la unidad asegurada

La unidad asegurada comprende el vehículo automotriz descrito en la carátula de la póliza con todas las partes y accesorios instalados originalmente por el fabricante tal y como se ofrecen normalmente al mercado. Los rótulos, accesorios, conversiones o aditamentos instalados posteriormente, se consideran “equipo especial” y para asegurarlos es necesario solicitarlo expresamente.

Riesgos cubiertos

Se amparan los daños materiales que sufra la unidad asegurada como consecuencia de los siguientes riesgos:

- Colisiones y/o vuelcos.
- Rotura de cristales (parabrisas, laterales, medallón)
- Incendio, rayo, explosión.
- Huelgas y alborotos populares.
- Fenómenos meteorológicos (huracán, granizo, terremoto)
- Alud, derrumbe de tierra o piedras, caída de estructuras, edificaciones u otros objetos.
- Caída de árboles o sus ramas
- Inundación
- Accidente del vehículo a bordo de cual la unidad asegurada estuviese siendo transportada.

Deducible

En cada siniestro quedará a cargo del asegurado un deducible equivalente a un porcentaje sobre el valor comercial del vehículo en la fecha de siniestro. Dicho deducible aparece en la carátula de la póliza.

Suma asegurada

La suma asegurada estará constituida por el valor, acordado al momento de la contratación, ya sea valor comercial o valor pactado, del vehículo o de sus partes en la fecha del siniestro. Con el fin de evitar controversias entre el asegurado y la compañía aseguradora, y por disposición de la C.N.S.F., en la carátula de la póliza se expresa el valor comercial del vehículo en la fecha de contratación de la póliza. Dichos valores se obtienen de unas tablas que se elaboran a nivel del mercado asegurador y se actualizan periódicamente, por lo general cada mes.

Ajuste automático de sumas aseguradas

Si durante la vigencia de la póliza el valor de la unidad y/o del equipo especial se vieron incrementados por efectos del alza de precios, la suma asegurada se incrementará automáticamente en la misma proporción.

Lo anterior se calculará conforme al "Índice General" publicado en el Índice de Precios al Consumidor, editado por el Banco de México. Dicho incremento no podrá exceder del máximo que se expresa en la carátula de la póliza.

Sección de robo total

Cobertura

Ampara la pérdida del vehículo, así como las pérdidas o daños materiales que le ocurran como consecuencia de robo total de la unidad. Se asimila al robo el delito de abuso de confianza salvo que este último sea cometido por familiares o dependientes del asegurado. Cuando no se contrate la sección de Daños Materiales quedarán cubiertos los mismos riesgos de dicha sección salvo colisiones, vuelcos y rotura de cristales.

Deducible

Se aplicará un deducible equivalente a un porcentaje sobre el valor comercial del vehículo en la fecha del siniestro. Dicho porcentaje se expresa en la carátula de la póliza.

Suma asegurada y ajuste automático

Se aplica lo mismo que en la sección de Daños Materiales.

Sección de responsabilidad civil

Bajo esta sección se ampara la responsabilidad civil del asegurado (o la de cualquier persona que con su consentimiento utilice el vehículo) por los daños que cause a terceros en sus bienes o en sus personas con motivo de un accidente amparado.

La cobertura comprende el costo de reparación de los daños materiales a bienes de terceros, así como los gastos de atención médica o funerarios de las personas lesionadas (excepto ocupantes del propio vehículo asegurado) incluyendo las indemnizaciones por incapacidad (parcial o total, temporal o permanente) de los afectados. Comprende también la indemnización por daño moral que en su caso determine el juez.

Los montos de indemnización que para el Distrito Federal establecen el Código Civil y la Ley Federal del Trabajo:

- Por Muerte: 730 días sobre la base del cuádruple del salario mínimo, por concepto de indemnización más 60 días por concepto de gastos funerarios (sobre la misma base).
- Por incapacidad total y permanente: 1,095 días sobre la base anterior.
- Por daño moral: La indemnización que determine el juez, considerando todas las circunstancias del caso (el autor del daño, la víctima, el grado de culpa, etcétera.)

Esta cobertura opera sin deducible y hasta agotar la suma asegurada que se expresa en la carátula.

Coberturas accesorias

Sección de gastos médicos a ocupantes

Se pagarán los gastos de atención médica de las personas que al momento del accidente se encontrarán dentro del vehículo asegurado en el compartimiento para pasajeros. Se estipula un máximo por cada persona y un límite total por todos los ocupantes. Para esta sección no se aplica deducible.

Sección de equipo especial

Bienes asegurados

Se consideran como "equipo especial" los rótulos, accesorios, adaptaciones, conversiones, etcétera., instalados a petición del propietario en adición a los accesorios instalados originalmente por el fabricante.

El equipo especial deberá expresarse en relación detallada y valorizada anexa a la póliza y deberá contarse con factura que respalde su preexistencia y valor.

Riesgos cubiertos

Se amparan las pérdidas o daños materiales que sufra el equipo especial como consecuencia de los riesgos descritos en las secciones de daños materiales y robo total. El robo parcial de estos accesorios no está cubierto.

Suma asegurada

La establece el asegurado y deberá reflejar el valor comercial de los bienes en la fecha de contratación de la póliza. Se aplica lo dispuesto en la Cláusula de Ajuste Automático de Sumas Aseguradas.

Deducible

Quedará a cargo del asegurado un porcentaje del valor de los bienes afectados por el siniestro.

Adaptaciones y conversiones

Tratándose de seguros sobre camiones se considerará adaptación o conversión toda modificación y/o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos y/o aparatos requeridos por el vehículo para el funcionamiento para el cual fue diseñado.

Riesgos cubiertos

Los daños materiales que sufran las adaptaciones y conversiones instaladas en el vehículo como consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de daños materiales. El robo, daño o pérdida de las adaptaciones y conversiones como consecuencia del robo total del vehículo y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de robo total.

Condiciones generales de contratación

Riesgos y bienes excluidos

La póliza en ningún caso ampara:

Los daños que sufra o cause el vehículo cuando el conductor carezca de licencia o de permiso para conducir, cuando este hecho haya influido directamente en la realización del riesgo.

- Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo como consecuencia de operaciones bélicas de cualquier naturaleza.
- Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el asegurado por la privación del uso del vehículo.
- Rotura, descompostura mecánica, desgaste natural, daños materiales causados al vehículo por su propia carga, a menos que resulten de alguno de los riesgos amparados.
- Pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea (aun cuando provoque inundación).
- Pérdidas o daños a las partes bajas del vehículo por circular en caminos intransitables.
- Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.
- Responsabilidad civil del asegurado por daños materiales a:
 - Bienes que se encuentren bajo en custodia.
 - Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.
 - Bienes propiedad de personas que dependan civilmente del asegurado (familiares, empleados, etcétera.)
- Responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales del asegurado por daños a terceros en sus personas cuando dependan civilmente de él o cuando sean ocupantes del vehículo.
- Responsabilidad civil del asegurado como consecuencia de los daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga o descarga.
- Defensa jurídica del conductor
- El daño que sufra o cause el vehículo cuando sea conducido por una persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo de influencia de drogas.

Riesgos amparados mediante convenio expreso

Los daños que sufra o cause el vehículo como consecuencia de:

- Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza que implique una agravación del riesgo
- Arrastrar remolques
- Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento

- Participar directa o indirectamente con el vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad

Condiciones generales relevantes

Sumas aseguradas

Se instalan automáticamente las sumas aseguradas de las secciones de daños materiales, robo total, responsabilidad civil y gastos médicos ocupantes. Esto significa que el asegurado dispondrá del total de la suma asegurada que se expresa en la carátula para cada siniestro, sin cobro de prima adicional.

Para la sección de equipo especial, la reinstalación habrá de solicitarse expresamente y causará la prima que corresponda por el periodo faltante hasta la terminación de la vigencia.

Obligaciones del asegurado

En caso de siniestro el asegurado se obliga a:

- Ejecutar los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño.
- Dar aviso del siniestro a la compañía tan pronto como tenga conocimiento.
- Dar aviso a las autoridades.

El asegurado deberá comunicar a la compañía la existencia de todo seguro que contrate con otra compañía sobre los mismos riesgos y por los mismos intereses que los amparados en el contrato, indicando el nombre del asegurador y las coberturas.

Territorialidad

Las coberturas amparadas se aplican en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de Norteamérica y a Canadá, con excepción de las coberturas de responsabilidad civil.

Valuación

Si el asegurado ha cumplido con su obligación de reportar el siniestro de inmediato, y cuando el vehículo se encuentra libre de cualquier detención por parte de las autoridades, la compañía aseguradora deberá valorar los daños en un plazo máximo de 72 horas. De no hacerlo así, el asegurado podrá ordenar la reparación y exigir a la compañía su importe. Salvo este caso, la compañía no reconocerá los daños si se ha procedido a su reparación antes de que la aseguradora haya realizado la valuación.

La indemnización en pérdidas parciales comprenderá el valor factura de refacciones, mano de obra, más los impuestos procedentes. Para el caso de pérdidas totales de indemnización se sujetará a la suma asegurada convenida.

Si el presupuesto de reparación excede del 50% de la suma asegurada del vehículo, el asegurado podrá exigir que se considere pérdida total. Si dicho presupuesto excede del 75%, se considerará siempre pérdida total.

En caso de pérdida total (por robo o daños materiales) en vehículos último modelo que en la fecha del siniestro se encuentren dentro de sus primeros doce meses de uso, de la suma asegurada se descontará el porcentaje de depreciación física que corresponda a la unidad.

Gastos de traslado

Los gastos de traslado de la unidad, después de un siniestro, correrán por cuenta de la compañía a menos que el asegurado decida trasladarlo a un lugar diferente del elegido por la

compañía. En este caso la aseguradora limitará su responsabilidad por dichos gastos a un mes de salario mínimo del D.F:

Salvamentos y recuperaciones

En caso que la compañía pague el valor asegurado del vehículo, podrá disponer libremente del salvamento, a excepción del equipo especial que no estuviera asegurado.

El clausurado de la póliza prevé que cualquier recuperación o salvamento se aplicará, en primer término, a cubrir la parte que erogó la compañía y el remanente, si lo hubiera, corresponderá al asegurado. En la práctica, sin embargo, es común que las recuperaciones se apliquen en primer término para cubrir el deducible.

Pérdida del derecho a ser indemnizado

Las obligaciones de la compañía quedarán extinguidas si en el siniestro o en la reclamación hubiera dolo, falsedad o mala fe del asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes.

Procedimiento en caso de siniestro

Al ocurrir un siniestro, el asegurado deberá proceder de acuerdo con lo siguiente:

- Reportar el siniestro de inmediato a los teléfonos que le son proporcionados con la póliza, en el reporte telefónico, deberá mencionar:
 - Número de póliza, nombre del asegurado y nombre del conductor.
 - Marca, tipo, modelo, placas y color de los vehículos involucrados.
 - Indicar si existen o no lesionados.
 - Ubicación exacta del sitio donde se encuentra el automóvil asegurado.
 - Abstenerse de entrar en arreglos con terceras personas, víctimas o causantes del accidente.
- Esperar a que llegue el ajustador. En caso que por orden de las autoridades deba trasladarse a otro lugar (Delegación, corralón, etcétera.), notificar de inmediato a la compañía.
- Seguir las instrucciones específicas del ajustador y, en su caso, proporcionar la documentación que le sea solicitada, según el caso concreto (robo total, pérdida total, responsabilidad civil, etcétera.).

Seguros Diversos

El ramo de diversos, es uno de los más completos a la fecha. Su denominación se deriva de una diversidad de coberturas que se combinan y complementan. Los principales mencionados por la AMIS podemos citar:

- Robo con violencia y asalto;
- Dinero y valores;
- Cristales;
- Calderas y recipientes sujetos a presión;
- Rotura y montaje de maquinaria;
- Equipo electrónico;
- Equipo de contratistas y maquinaria pesada;
- Anuncios Luminosos;

Conoceremos para cada uno de estos los bienes que se encuentran protegidos, los riesgos cubiertos, las coberturas, exclusiones.

Robo con violencia y asalto

Repone la pérdida sufrida en bienes materiales (no dinero ni valores), a consecuencia de robo con violencia y asalto.

Bienes cubiertos

La cobertura de Robo en Domicilio clasifica los bienes asegurables en tres categorías:

- Inciso 1.
 - Menaje de casa, como son muebles, enseres, artículos de uso doméstico, ropa y efectos personales.
 - Artículos artísticos, deportivos, electrónicos o de difícil reposición, como se mencionan en el inciso 2, cuyo valor unitario o por juego sea hasta de 150 días del Salario Mínimo vigente en el D.F. en la fecha de contratación.
 - Dinero en efectivo, hasta por 15 días de salario mínimo.
- Inciso 2.
 - Artículos artísticos, deportivos, electrónicos o de difícil reposición, cuyo valor por pieza o por juego sea superior a 150 días del Salario Mínimo. Por ejemplo, cuadros, tapetes, esculturas, artículos de cristal, porcelanas, equipos fotográficos, electrónicos, de pesca o golf, instrumentos musicales o de precisión, antigüedades.
- Inciso 3.
 - Joyas, piezas o artículos de oro o plata, armas, colecciones de cualquier tipo, pieles y piedras preciosas, cualquiera que sea su valor.

Los bienes asegurados bajo los incisos 2 y 3 deberán enumerarse unitariamente, en relación detallada y valorizada que se agregará a la póliza; además, deberán estar respaldadas con factura o avalúo.

Riesgos Cubiertos

Cubre la pérdida y daños materiales a bienes muebles o inmuebles, a consecuencia de robo cometido con violencia para pasar del exterior al interior del local donde los bienes se encuentran, dejando señales visibles de la violencia utilizada en el lugar por donde se penetró. Los daños en muros, cerraduras, puertas o ventanas, están comprendidos dentro de la cobertura.

Cobertura Adicional de Asalto

Cubre las pérdidas o daños a consecuencia de asalto, entendiéndose por tal, el robo perpetrado dentro del local asegurado, mediante el uso de fuerza física o moral sobre las personas. Algunas compañías otorgan automáticamente la cobertura de asalto. En otras es necesario solicitarlo expresamente.

Riesgos y Bienes Excluidos

La cobertura no ampara:

1. Robo sin violencia, extravío, desaparición misteriosa.
2. Robo cometido por personas que dependan civilmente del asegurado.
3. Actos bélicos de cualquier naturaleza.
4. Bienes que se encuentren a la intemperie, en patios, jardines o azoteas.

Deducibles y Participación en la Pérdida

Para los bienes de los incisos 2 y 3 por lo común se aplica una participación a cargo del asegurado, de un 20% sobre la pérdida que afecte a estos incisos.

Determinación de la Suma Asegurada

La correcta determinación de la suma asegurada resultará de seguir los siguientes pasos:

1. El asegurado deberá estimar, razonablemente, cuanto es lo máximo que podría representar una pérdida por robo, considerando los artículos existentes en su domicilio a valor de uso, ya que la cobertura de robo no indemniza a Valor de Reposición (bienes nuevos). En principio, ésta deberá ser la suma asegurada.
2. Verificar que dicha suma no sea inferior al "mínimo a primer riesgo" que establece cada Compañía, según sus propias políticas internas. Algunas aseguradoras no imponen sumas mínimas.
3. "Mínimo a Primer Riesgo" significa que si al ocurrir un siniestro, la suma asegurada es igual o superior al mínimo fijado por la Compañía, se indemnizará el total de las pérdidas (descontando deducible y/o participación del asegurado en la pérdida) hasta agotar la suma asegurada. En caso de que no se cumpla esta condición, se aplicará la "Cláusula Proporcional".
4. La "Cláusula Proporcional" significa que, si al ocurrir un siniestro, el valor real de los bienes resulta superior a la suma asegurada, los daños serán indemnizados en la misma proporción que guarde la suma asegurada respecto del valor de los bienes.

Dinero y Valores

Bienes asegurados

Este seguro cubre dinero en efectivo, metálico o billetes de banco, valores y otros documentos negociables, como son, pero no limitados a: letras de cambio, pagarés, cheques, acciones, bonos financieros, hipotecarios o de ahorro y cédulas hipotecarias, todo propiedad del Asegurado o bajo su custodia hasta la suma asegurada que para cada inciso mencionado en los riesgos cubiertos, se establece en la carátula de esta póliza, sin exceder del interés asegurable que el Asegurado tenga sobre dichos bienes.

Riesgos cubiertos

- Dentro del local: en cajas fuertes o bóvedas, en cajas registradoras o colectoras o en poder y bajo custodia de sus cajeros, pagadores, cobradores o cualquier empleado o funcionario.
 - Robo con violencia:
 - Cubre el robo de los bienes asegurados, siempre que dicho robo sea perpetrado por cualquier persona o personas que haciendo uso de la violencia del exterior al interior del local en que se encuentran los bienes, dejen señales visibles de la violencia en el lugar por donde se penetró; así mismo siempre que las puertas de las cajas fuertes o bóvedas perfectamente cerradas con cerradura de combinación y que, para la apertura o sustracción de las mismas, se haga uso de la violencia, de la que queden huellas visibles. De acuerdo con lo establecido en el inciso b) de la cláusula 3a., cuando el Asegurado no disponga de caja fuerte o bóveda, mediante convenio expreso se podrán cubrir los bienes contra robo con violencia.
 - Robo por asalto:
 - Cubre las pérdidas o daños a los bienes asegurados mientras se encuentren dentro o fuera de cajas fuertes o bóvedas, cajas registradoras o colectoras que los contengan, a consecuencia de robo por asalto o intento del mismo, entendiéndose por este el perpetrado dentro del local, mediante el uso de fuerza o violencia, sea moral o física, sobre las personas.
 - Daños materiales.
 - Se cubren igualmente las pérdidas o daños materiales a las cajas fuertes, bóvedas, cajas registradoras o colectoras causados por robo o intento de robo o asalto, siempre que tales hechos se efectúen en la forma que se describen en los incisos a) y b) respectivamente.
 - Incendio y explosión:
 - Cubre las pérdidas o daños a los bienes asegurados mencionados en la cláusula 1a. de estas condiciones, mientras se encuentren contenidos en cajas fuertes, bóvedas, cajas registradoras o colectoras o en cualquier lugar dentro del local asegurado, causados directamente por incendio y/o explosión.
- Fuera del local: en tránsito físicamente en poder de cajeros, pagadores, cobradores o de cualquier otro empleado o funcionario, con propósito de efectuar cualquier operación propia del negocio del asegurado.
 - Robo con violencia o asalto:
 - Cubre las pérdidas o daños a los bienes asegurados causados por robo o intento de robo o asalto, entendiéndose por tales, los perpetrados sobre la o las personas encargadas del manejo de los bienes, ejerciendo sobre ellas fuerza

- o violencia, ya sea física o moral, mientras dichos bienes se encuentren en su poder.
- o Incapacidad física de la persona portadora:
 - Cubre las pérdidas, daños o robo de los bienes asegurados, atribuibles directamente a incapacidad física de la persona encargada de su traslado, provocada por enfermedad repentina o causada por accidente que le produzca pérdida del conocimiento, lesiones o la muerte.
- o Accidentes del vehículo que transporta a las personas responsables del manejo de los bienes asegurados:
 - Cubre las pérdidas, daños o robo que sufran los bienes asegurados, a consecuencia de que el vehículo que conduzcan a las personas que llevan consigo físicamente dichos bienes, sufra daños por incendio, rayo, explosión, colisión, volcadura, caída, descarrilamiento, así como por hundimiento o rotura de puentes.

Exclusiones

Este tipo de seguro en ningún caso se hará responsable:

- Por fraude o abuso de confianza cometido por los funcionarios, socios o empleados del Asegurado, sea que actúen por sí solos o de acuerdo con otras personas.
- En caso de robo con violencia, cuando los bienes no se encuentren contenidos en la caja fuerte o bóveda debidamente cerradas, mientras el local permanezca cerrado al público salvo que, cuando el Asegurado no disponga de caja fuerte o bóveda, mediante convenio expreso se hayan cubierto los bienes contra robo con violencia.
- Por pérdidas directamente causadas por huelguistas o por personas que tomen parte en disturbios de carácter obrero, motines, alborotos populares o vandalismo, durante la realización de tales actos.
- Por pérdidas directamente causadas por saqueos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del Asegurado.
- Por pérdidas como consecuencia de robo sin violencia, extravío o desaparición misteriosa, salvo lo dispuesto en las condiciones antes citadas
- Por pérdidas o daños directamente causados por hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.
- Por pérdidas causadas por expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.

Límites máximos de responsabilidad

La responsabilidad de la Compañía sobre los bienes asegurados cuyas coberturas se definen en la carátula de esta póliza, no excederá de la suma asegurada por cada una de ellas.

Valuación

En ningún caso será responsable la compañía aseguradora por lo que respecta a valores, por una suma superior al valor real en efectivo que dichos valores tengan al concluir las operaciones de negocios el día del siniestro y, si no fuere posible determinar el momento en

que haya ocurrido el siniestro, la responsabilidad de la aseguradora no será superior al valor real en efectivo que los mencionados valores tengan al día inmediato anterior a aquel en que la pérdida haya sido descubierta.

Tratándose de títulos nominativos o a la orden de los cuales fuere posible legalmente su cancelación o reposición, la responsabilidad de la Compañía se limitará a los costos que representarían los gastos de reimpresión y los gastos judiciales, así como los honorarios de peritos y abogados que intervienen con motivo de la cancelación y reposición para lograr la anulación de los títulos afectados por cualquier riesgo cubierto por esta póliza; siempre y cuando dichos gastos no excedan del valor del título, en cuyo caso se pagará el valor del mismo.

Deducible

En cada reclamación, procedente bajo esta póliza, quedará a cargo del Asegurado una cantidad equivalente al porcentaje de la suma asegurada de cada inciso afectado, que aparece en la carátula de esta póliza, el cual no podrá ser menor al 10% ni mayor al 20%.

Límite territorial

La presente póliza solo surtirá sus efectos por pérdidas y/o daños ocurridos o gastos realizados dentro de los límites territoriales de los Estados Unidos Mexicanos.

Procedimiento en caso de siniestro

- Medidas de salvaguarda o recuperación
 - Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella le indique.
 - El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
- Aviso
 - Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho.
 - La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.
- Documentos, datos e informes que el Asegurado o el Beneficiario deben rendir a la Compañía.
 - El Asegurado estará obligado a comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos esté consignados dentro de la misma. La Compañía tendrá derecho de exigir del Asegurado o del beneficiario toda clase de informes sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueden determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Compañía, dentro de los 15 días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que esta le hubiere especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:
 - Un estado de las pérdidas y daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea posible, cuáles fueron los bienes robados o dañados, así

como el monto de la pérdida o daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro.

- Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los mismos bienes.
 - Notas de compraventa o remisión o facturas o certificados de avalúo o cualesquiera otros documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
 - Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo y copias certificadas de las actuaciones practicadas por el ministerio público o por cualquier otra autoridad que hubiera intervenido en la investigación, con el motivo de la denuncia que deberá presentar el Asegurado acerca del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.
- Sin perjuicio de la documentación e información antes mencionada, se considerará comprobada la realización del siniestro, para los efectos de este seguro con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y pruebas de propiedad y preexistencia.
 - En ningún caso se podrá exigir que el siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo con lo establecido por el artículo 71 de la Ley sobre el contrato de seguro.

Disminución y reinstalación de la suma asegurada, en caso de siniestro

Toda indemnización que la compañía deba pagar, reducirá en igual cantidad la suma asegurada en cualquiera de los incisos de esta póliza que se vea afectado por siniestro pero puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda.

Otros seguros

El asegurado tiene la obligación de dar aviso, por escrito, a la Compañía, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando además el nombre de las Compañías aseguradoras y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedara liberada de sus obligaciones.

Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro

- En todo caso de siniestro que destruya o dañe los bienes asegurados o mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:
- Penetrar en el local del Asegurado en que ocurrió el siniestro para determinar su extensión.
- Hacer examinar, clasificar y valorizar los bienes dondequiera que se encuentren, pero en ningún caso esta obligada la compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el asegurado tendrá derecho a hacer abandono de los mismos a la Compañía.

Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito por ambas partes, pero si no se pusiere de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designará dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez días a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra parte por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar las labores, los dos peritos nombrarán un tercero para en caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando sea requerida por la otra parte, o si los peritos no se pusieren de acuerdo con el nombramiento del tercero, será la Autoridad Judicial la que a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos si así lo fuere necesario, sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá nombrar el perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se este realizando el peritaje, no anulará ni afectara los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la Comisión Nacional de Seguros y fianzas) para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, será a cargo de la Compañía y del asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará la pérdida que eventualmente estuviere obligada a pagar la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cristales

Repone la pérdida sufrida a cristales, lunas, espejos, etcétera., a consecuencia de rotura

El seguro de rotura de cristales está diseñado como un servicio complementario para el cliente, y su funcionamiento es muy sencillo.

Bienes Cubiertos

Se amparan los cristales instalados en el edificio y que formen parte de él: Puertas, ventanas, tragaluces, a condición de que su espesor mínimo sea de 4 milímetros.

Los cristales interiores (lunas, cubiertos, espejos) también pueden asegurarse. En algunas Compañías, la cubierta se otorga automáticamente, es decir la tarifa está calculada considerando ya la cuota para cubrirlos. En otras aseguradoras, para cubrir los cristales interiores, es necesario solicitarlo expresamente.

Para asegurar el valor adicional por el acabado del cristal (teñido, plateado, grabado, decorado, rótulos, etcétera.) es necesario solicitarlo expresamente. No se utiliza este seguro para amparar objetos de cristal, del tipo de vajillas, lámparas, candeleros u otros objetos de adorno. El vidrio sencillo (3mm. de espesor) tampoco es asegurable.

Riesgos Cubiertos

Se ampara la rotura accidental, por cualquier causa. La cobertura incluye los gastos de instalación.

Riesgos y Bienes Excluidos

Raspaduras, manchas, defectos superficiales. A menos que se haya convenido expresamente, tampoco quedarán cubiertos los daños que sufran los bienes asegurados, durante las labores de remoción, colocación o recolocación de los mismos.

Deducible

Se aplicará un deducible en toda reclamación según las políticas de cada Asegurada. Generalmente es de cuatro días de salario mínimo del D.F: en la fecha del siniestro.

Determinación de la Suma Asegurada

En algunas aseguradoras, la cobertura funciona en forma "Proporcional", y entonces deberá establecerse, como suma asegurada, el valor total de los cristales, incluyendo gastos de instalación.

Otras aseguradoras otorgan la cobertura "" primer riesgo", siempre y cuando la suma asegurada sea igual o superior al mínimo fijado por la compañía. Dicho mínimo por lo general es de 2% sobre la suma asegurada del edificio.

Calderas y recipientes sujetos a presión

Para los efectos de esta Póliza de seguros deberá entenderse por:

- Calderas y Recipientes sujetos a presión con fogón
 - Un recipiente cerrado en el cual se caliente o se convierta el agua u otro líquido en vapor, por medio de calor generado por cualquier combustible o por electricidad. Este seguro comprende cualquier equipo auxiliar de las calderas o recipientes asegurados, que se encuentre en la estructura de los mismos, incluyendo los conductos de gases hasta su descarga en la chimenea y se extiende a la tubería de alimentación entre las bombas de alimentación, los inyectores, las calderas y recipientes, a toda la tubería de salida de vapor de las calderas, hasta la válvula mas cercana, incluyendo dicha válvula.
- Equipos Auxiliares
 - Los quemadores de combustibles, parrillas, economizadores, precalentadores de aire, tableros y equipo de control e inyectores que se encuentren en la estructura de las calderas y recipientes con fogón. Así como también calentadores de combustibles y ventiladores de tiro forzado de calderas igneotubulares que se encuentran integrados al cuerpo de la caldera o en la estructura de la misma.
- Recipiente sujeto a presión sin fogón
 - Aquel que trabaje normalmente a presión o al vacío, pero que no es calentado directamente por fuego o con gases provenientes de combustión; mas no incluirá las tuberías de entrada o salida, ni empaques, válvulas y guarniciones de las mismas.
- Tuberías
 - La red o circuito de tuberías metálicas instaladas de cualquier diámetro, que conduzcan un mismo fluido a presión entre la caldera o recipiente a presión y los equipos que lo utilicen, incluyendo conexiones, soportes y válvulas, pero excluyendo aislamientos. En el caso de redes de vapor, se considerarán como parte integrante de la red los separadores y trampas de vapor. En ningún caso se considerara como parte de la red a equipos o aparatos que utilicen el fluido tales como: tanques, radiadores y demás equipos, aunque los mencionados aparatos tengan serpentines por los que circule el fluido que maneja la red. Dichos aparatos podrán asegurarse específicamente.

Coberturas básicas

Calderas y Recipientes sujetos a presión con fogón

Bajo esta sección, quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- La rotura súbita y violenta de cualquier parte de la caldera o recipiente, causada por presión de vapor, agua y otro líquido dentro de las mismas.

- La explosión súbita y violenta de gas proveniente del combustible no quemado dentro del horno de caldera o recipiente o de los conductos de gas que van desde el horno hasta su descarga en la chimenea y siempre que se este utilizando el combustible mencionado en la especificación.
- La deformación súbita y violenta de cualquier parte de las calderas o recipientes provocada por presión o vacío del agua, vapor u otro fluido dentro de la misma y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.
- El agrietamiento de cualquier parte del fierro, cobre, bronce o cualquier otro material fundido, en Calderas de baja presión (hasta 1.05 kg/cm² en vapor y 2.10 kg/cm² en agua), siempre que tal agrietamiento permita la fuga del fluido contenido.
- La quemadura por insuficiencia de agua, vapor u otro fluido dentro de la caldera o recipiente y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.

Recipientes sujetos a presión, sin fogón.

Bajo esta sección quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- La rotura provocada en forma súbita y violenta por la presión de vapor, aire, gas o líquido que contenga el recipiente.
- La deformación del recipiente o de cualquiera de sus partes provocada en forma súbita y violenta por la presión de vapor, aire, gas o líquido en el contenido o por vacío en el interior del recipiente.
- El agrietamiento provocado en forma súbita de cualquier parte de un recipiente que sea de fierro, bronce o cualquier otro metal fundido, si tal agrietamiento permite la fuga de vapor, aire, gas o líquido.

Coberturas adicionales

Mediante convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía, la cobertura otorgada por este tipo de Póliza se puede extender a amparar las siguientes secciones:

Gastos Extraordinarios

Esta sección ampara los gastos por concepto de tiempo extra, o sea de salarios extraordinarios de trabajadores y gastos de transportes de partes y repuestos necesarios para apresurar la reparación definitiva de los bienes asegurados que resulten dañados por la realización de alguno de los riesgos cubiertos por esta Póliza sin exceder, en ningún caso, del 15% del monto del daño material sufrido por cada Caldera o Recipiente sujeto a presión, ni del 10% de la suma asegurada asignada a la Caldera o Recipiente de cuya reparación se trate.

Contenidos

Esta sección ampara el escape de, o daños a, los fluidos o sustancias contenidas en cualquiera de los bienes asegurados, que resulten de haberse realizado un siniestro indemnizable cubierto en esta Póliza. En esta cobertura, además del deducible estipulado, el Asegurado tendrá una participación en la pérdida del 25%.

Tuberías

Esta sección ampara la tubería contra los riesgos de rotura o deformación en forma súbita y violenta, causada por la presión del vapor, aire, gas o líquido en dichas tuberías.

Equipos y partes no asegurables

- Chimeneas que no estén directamente soportadas por la estructura de las Calderas;
- Discos de seguridad, diafragmas de ruptura, tapones fusibles y juntas;
- Ventiladores de tiro inducido o tiro forzado que no se encuentren integrados al cuerpo o la estructura de las Calderas;
- Transportadores alimentadores de combustible;
- Bombas alimentadoras de agua o de combustible y cualquier otro equipo que no se encuentre sobre la estructura del equipo asegurado;
- Pulverizadores de carbón;
- Recipientes o equipos que no sean metálicos;
- Compresores (recíprocos o alternativos, rotativos o centrífugos).

Exclusiones

La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdida o daños como consecuencia de:

- Actos dolosos o culpa grave directamente atribuible al Asegurado o a cualquier persona que actúe a nombre del mismo en la Dirección de la empresa o a la persona responsable de la Dirección Técnica.
- Defectos existentes en los equipos asegurados al iniciar la vigencia de este seguro.
- Incendio, ya sea que ocurra antes, al momento o después de la realización de alguno de los riesgos cubiertos.
- Explosión ocurrida fuera de las Calderas o Recipientes sujetos a presión.
- Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías, conspiración, usurpación de poder, confiscación, requisición, destrucción de los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o facto y de cualquier autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones, disturbios políticos y sabotaje de carácter político realizado con explosivos.
- Huelgas, tumultos y conmoción civil.
- Fenómenos de la naturaleza, tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, huracán, ciclón, tempestad, vientos, heladas, granizo, inundación, desbordamiento y alza de nivel de aguas, enfangamiento, hundimiento y desprendimiento de tierra o de rocas.
- Rotura, desgaste o deterioro paulatino, como consecuencia del uso o de cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.
- Fugas o deformaciones graduales, evolución de ampollas u otras imperfecciones del material de que estén contruidos los equipos asegurados. Sin embargo, si será responsable la Compañía por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos según esta póliza, aunque tengan su origen en dichas deformaciones o imperfecciones del material.
- Cambios estructurales o de diseño, ampliaciones, reducciones, cambios en sus equipos auxiliares de operación, o uso de un combustible diferente del consignado en la especificación que se anexa a esta póliza, a menos que el Asegurado haya dado aviso de ello a la Compañía, por escrito, con diez días de anticipación y esta haya expresado su conformidad al respecto, también por escrito.

- Reparaciones efectuadas a los equipos en forma provisional, salvo las que formen parte de la reparación definitiva.
- Someter normalmente los equipos a presión superior a la máxima autorizada en al especificación anexa a esta Póliza, o sujetarlos a cualquier clase de pruebas no acorde con la operación normal de dichos equipos.
- Uso de energía atómica o fuerza radioactiva, cualquiera que sea su procedencia: reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no, sin importar que los daños materiales que ocasionen sean próximos o remotos ni que los sufran o causen, directa o indirectamente, los bienes asegurados.
- Caída de chimeneas que no estén soportadas directamente por la estructura de las Calderas.
- Fallas electromecánicas, en equipos asegurados que se dañen por su propia operación por influencia extraña.
- Las pérdidas resultantes directa o indirectamente de:
 - Paralización o interrupción de negocios o de procesos de manufactura.
 - Falta de fuerza motriz, electricidad, calor, vapor o refrigeración.
 - Reclamaciones por pérdidas o daños que sufran terceros.
 - Cualquier otra consecuencia indirecta del riesgo realizado.
 - Las responsabilidades legales o contractuales imputables al fabricante o al vendedor de los bienes asegurados.
 - Los gastos erogados por el Asegurado, en forma adicional a los gastos extraordinarios, como consecuencia de la realización de un riesgo cubierto por esta Póliza, por concepto de gratificaciones o prestaciones extraordinarias concedidas a sus empleados u obreros, o de honorarios a técnicos cuyos servicios no hayan sido autorizados por la Compañía.
- Escape de, o daños a, contenidos, a menos que se haya contratado
- Contenidos en cuyo caso se aplicaran las siguientes exclusiones especiales:
 - Escape o daños al contenido por:
 - Operación incorrecta de los equipos, válvulas o conexiones.
 - Apertura de dispositivos de seguridad por sobre-presión.
 - Defectos de juntas, empaques, prensa-estopas, conexiones o válvulas, discos de seguridad, diafragmas de ruptura y tapones fusibles.
 - Fisura o agrietamiento de calderas, recipientes o tuberías, salvo las contempladas en esta póliza
- Daños a recubrimientos que no sean causados por los riesgos cubiertos en esta póliza.
- El derrame o fuga de los contenidos de las Calderas o Recipientes sobre otras propiedades del Asegurado o de terceros.

Rotura y Montaje de Maquinaria

Riesgos cubiertos

Este seguro cubre, según se menciona en la carátula de la póliza, los daños causados por:

- Impericia, descuido o sabotaje del personal del Asegurado o de extraños.
- La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortos circuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como el daño material por la acción indirecta de electricidades atmosféricas.

- Errores en diseño, defectos de construcción, fundición y uso de materiales defectuosos.
- Defectos de mano de obra y montaje incorrecto.
- Rotura debida a fuerza centrifuga.
- Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.
- Otros accidentes ocurridos a los bienes asegurados no excluidos específicamente por la póliza.

El seguro amparado por esta póliza cubre la maquinaria descrita, únicamente dentro del predio señalado en la póliza, ya sea que tal maquinaria este o no trabajando o haya sido desmontada para reparación, limpieza, revisión, reacondicionamiento o cuando sea desmontada, trasladada, montada y probada dentro del predio mencionado.

Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes y otros medios de operación, no quedan cubiertos por esta póliza, a excepción hecha del aceite usado en transformadores e interruptores eléctricos y el mercurio utilizado en rectificadores de corriente.

Este seguro no cubre las partes siguientes: bandas de transmisión de todas clases, cadenas y cables de acero, bandas de transportadores, matrices, dados, troqueles, rodillos para estampar, llantas de hule, muelles de equipo móvil, herramientas cambiables, fieltros y telas, tamices, cimientos, revestimientos refractarios, así como toda clase de vidrios y peltre.

Valor de Reposición

Para los efectos de esta Póliza se entiende como valor de reposición, la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje y gastos aduanales si los hay.

Suma Asegurada

El Asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia de la póliza como suma asegurada para cada inciso la que sea equivalente al valor de reposición, tal como se define en el párrafo anterior. En consecuencia, en pérdidas parciales no se harán reducciones por concepto de depreciación.

Deducible

Es la cantidad que queda a cargo del Asegurado en caso de siniestro, mismo que se indica en la especificación de la póliza en forma de porcentaje de la suma asegurada del inciso afectado. Deducible mínimo (20 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal).

Valor Real

Se considera como valor real aquel que se obtiene al deducir del valor de reposición en el momento del siniestro, la depreciación correspondiente.

Proporción indemnizable

Si en el momento de ocurrir un siniestro que implique pérdida parcial, el valor de reposición de los bienes dañados es superior a la suma asegurada, la Compañía responderá solamente por el daño causado únicamente en la proporción que exista entre la suma asegurada y el valor de reposición.

Exclusiones

La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdida o daños como consecuencia de:

- Actos dolosos o culpa grave del Asegurado o sus administradores o personas responsables de la dirección técnica, siempre y cuando los actos dolosos o culpa grave sean atribuibles a dichas personas directamente.
- Defectos existentes al iniciarse el seguro de los cuales tenga conocimiento el Asegurado, sus administradores o persona responsable de la dirección técnica.
- Incendio, extinción de incendios, derrumbes o remoción de escombros, después de un incendio, impacto directo de rayo, explosiones físicas a menos que la explosión se origine en un bien distinto al dañado o nucleares, contaminación radioactiva y robos de todas clases.
- Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías, conmoción civil, motines, conspiraciones, golpe de estado militar, confiscación, requisición o destrucción de bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto, de cualquier autoridad federal o municipal, huelgas, disturbios políticos y sabotaje directo con explosivos.
- Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, huracán, ciclón, tempestad, vientos, helada, granizo, inundación, desbordamiento y alza de nivel de aguas, enfangamiento, hundimientos y desprendimientos de tierra o de rocas.

La Compañía tampoco responderá por:

- Desgaste y deterioro paulatino, como consecuencia del uso o del funcionamiento normal, cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.
- Pérdidas o daños de los cuales fueren responsables legal o contractualmente el fabricante o el vendedor de los bienes asegurados.

Riesgos excluidos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso

Por convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía y mediante el pago de la prima adicional correspondiente, esta póliza puede extenderse a cubrir el riesgo de explosión física de los bienes asegurados.

Deberes del asegurado

La cobertura de la póliza queda sujeta al cumplimiento, por parte del Asegurado, de las siguientes condiciones:

- Mantener los bienes asegurados en buen estado de funcionamiento.
- No sobrecargarlos habitual o intencionalmente o utilizarlos en trabajos para los que no fueron contruidos.
- Cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos así como con las instrucciones de los fabricantes, sobre la instalación y funcionamiento de los bienes.

Inspecciones

- La Compañía tendrá en todo tiempo el derecho de inspeccionar los bienes asegurados a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.
- El Asegurado esta obligado a proporcionar al inspector de la Compañía, todos los detalles e información necesarias para la apreciación del riesgo.
- La Compañía proporcionará al Asegurado una copia del informe de inspección, el cual deberá considerarse siempre como estrictamente confidencial.

Agravación del riesgo

Si la inspección revela una agravación del riesgo en alguno o todos los bienes asegurados, la Compañía por escrito, requerirá al Asegurado para que lo ponga lo mas pronto posible a su estado normal.

Si el Asegurado no cumple con los requerimientos de la Compañía en el plazo que ésta señale, la misma no responderá por pérdidas o daños a consecuencia de tal agravación del riesgo, en la misma medida que dicha agravación haya influido en la realización del siniestro.

El Asegurado, por su parte, deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

Inspecciones de Turbogeneradores de vapor

- El Asegurado revisará y en su caso reacondicionará completamente, tanto las partes mecánicas como las eléctricas de los turbogeneradores de vapor asegurados, cuando menos cada dos años. Tratándose de turbogeneradores de vapor que operen no más de 1,500 (un mil quinientas horas) en un año, el plazo antes dicho se extenderá a tres años. Si en casos muy especiales se hace necesario una extensión de los períodos antes indicados, el Asegurado debe solicitar el consentimiento por escrito a la Compañía.
- El Asegurado comunicará a la Compañía cuando menos con 7 (siete) días de anticipación la fecha en que vaya a iniciarse la revisión, permitiendo que esté presente un experto de la Compañía.
- Si el Asegurado no cumple con los requerimientos de estas Condiciones, la Compañía quedará liberada de toda responsabilidad, por daños causados por fallas o defectos que se hubieren podido descubrir si la inspección se hubiese llevado a cabo en presencia del experto.
- Los gastos en que incurra el experto de la Compañía serán a cargo de ésta.

Procedimiento en caso de pérdida

- Al ocurrir un siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de:
 - Comunicarlo a la Compañía inmediatamente por teléfono o por telégrafo y confirmarlo detalladamente en carta certificada.
 - Ejecutar dentro de sus posibilidades, todos los actos que tiendan a evitar la extensión del daño.
 - Proporcionar todos los informes y documentos que la Compañía le solicite.
 - Conservar las partes dañadas o defectuosas y tenerlas a la disposición para que puedan ser examinadas por el experto de la Compañía, por un lapso máximo de 7 días contados a partir de la fecha de notificación del siniestro, si la Compañía no da instrucciones por escrito en otro sentido.
- Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- Si el Asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la Compañía tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta la cantidad a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación es violada por el

Asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la Compañía.

Inspección del daño

La Compañía, cuando reciba notificación inmediata del siniestro por escrito podrá autorizar al Asegurado en caso de daños menores, para ejecutar las reparaciones necesarias. En todos los demás casos de siniestro, un representante de la Compañía inspeccionará el daño, sin embargo, el Asegurado podrá tomar las medidas que sean absolutamente necesarias para mantener en funcionamiento su negocio, siempre y cuando éstas no modifiquen el aspecto del siniestro antes que se efectúe la inspección, sin perjuicio de lo establecido en esta póliza. Si la inspección no se efectúa en un período de siete días contados a partir de la fecha de notificación de siniestro, el Asegurado estará autorizado para hacer las reparaciones o cambios necesarios.

Pérdida parcial

En los casos de pérdida parcial la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones de operación similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Tales gastos serán:

- El costo de reparación según factura presentada por el Asegurado, incluyendo el costo de desmontaje, remontaje, flete ordinario y gastos aduanales si los hay, conviniéndose en que la Compañía no responderá de los daños ocasionados por el transporte de los bienes objeto de la reparación, pero obligándose a pagar el importe de la prima del seguro de transporte que el Asegurado deberá tomar y que ampare los bienes dañados durante su traslado y/o desde el taller donde se lleve a cabo la reparación, dondequiera que éste se encuentre.
 - Cuando tal reparación o parte de ella se haga en el taller del Asegurado, los gastos serán el importe de costos de materiales y de mano de obra originados por la reparación, mas un porcentaje fijado de común acuerdo entre las partes para cubrir los gastos generales fijos a dicho taller.
- Los gastos extra de envíos vía expres, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingos y días festivos, se pagarán solo cuando se aseguren específicamente, sin embargo, los gastos extras por transporte aéreo no podrán ser asegurados.
- Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado a menos que estos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva o hayan sido autorizados por escrito por la Compañía.
- El costo de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras efectuadas que no sean necesarias para la reparación del daño, serán a cargo del Asegurado.
- Si el Asegurado ha cumplido con los requisitos establecidos en la póliza no se harán deducciones por concepto de depreciación.

Pérdida total

- En los casos de pérdida total de los bienes asegurados, la reclamación deberá comprender el valor real de esos bienes, menos el valor del salvamento que queden a favor del Asegurado si lo hay. El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición en el momento del siniestro, la depreciación correspondiente.

- Cuando el costo de reparación de uno o mas de los bienes asegurados sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerará como total. Después de una indemnización por pérdida total, el seguro sobre aquellos bienes dañados se dará por terminado.

Indemnización

- Si la Compañía optare por pagar en efectivo el monto de cada pérdida calculada de acuerdo con esta póliza y hubiere demora en el ajuste debida a la voluntad del Asegurado y entre las fechas del siniestro y del pago los precios del material y mano de obra aumentaran, la Compañía indemnizará el daño calculado a costos en la fecha en que hubiere convenido se pagaren en efectivo, siendo por cuenta del Asegurado la diferencia, más el importe del deducible especificado en la póliza.
- Cuando dos o mas bienes asegurados sean destruidos o dañados en un solo siniestro, el Asegurado solo soportará el importe del deducible más alto aplicable a tales bienes destruidos o dañados.
- La responsabilidad máxima de la Compañía en uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia de la póliza no excederá en total la suma asegurada que corresponde a los bienes dañados, menos el deducible respectivo.
- Cada indemnización pagada por la Compañía durante la vigencia de la póliza reduce en la misma cantidad su responsabilidad y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite del monto restante. Para la aplicación de la Cláusula "Proporción Indemnizable" no se tendrán en cuenta las reducciones de suma asegurada a consecuencia de indemnizaciones pagadas con anterioridad.
- La Compañía, a solicitud del Asegurado, puede reinstalar las cantidades reducidas pagando éste a prorrata las primas correspondientes.
- Si la póliza comprendiese varios incisos, la reducción o reinstalación se aplicara al inciso o incisos afectados.
- La Compañía podrá reparar o reponer los bienes dañados o destruidos o pagar en efectivo según eligiese.

Reparación

Si los bienes asegurados después de sufrir un daño se reparan por el Asegurado en forma provisional y continúan funcionando, la Compañía no será responsable en caso alguno por cualquier daño que éstos sufran posteriormente hasta en tanto la reparación no se haga en forma definitiva.

La responsabilidad de la Compañía también cesará si cualquier reparación definitiva de los bienes, hecha por el Asegurado, no se hace a satisfacción de la Compañía. Si la Compañía lleva a cabo la reparación de ésta deberá quedar a satisfacción del Asegurado.

Equipo Electrónico

Cubre los daños causados a equipo de cómputo, aparatos eléctricos, etcétera., por impericia, descuido, sabotaje, defectos de fabricación, rotura accidental, etcétera.

Bienes Asegurados

Aparatos eléctricos y electrónicos de uso cotidiano en el hogar, cuyo valor exceda determinada cantidad (generalmente 15 días de salario mínimo) tales como lavadoras de ropa, de vajillas, aspiradoras, refrigeradores, televisores, equipo de sonido, videojuegos, computadoras personales, etcétera.

Riesgos Cubiertos

Algunas aseguradoras otorgan la cobertura contra "Todo Riesgo" súbito e imprevisto, salvo las exclusiones que expresamente aparecen en la póliza. Otras aseguradoras amparan bajo el esquema de "Riesgos Nombrados", y entonces los riesgos amparados son:

- Pérdidas o daños por falla o interrupción en el suministro de energía eléctrica.
- Corto circuitos, arcos voltaicos, perturbaciones por campos magnéticos, sobre tensiones causadas por rayo, tostadura de aislamientos.
- Errores de manejo, descuido impericia.

Riesgos y Bienes Excluidos

- Errores en diseño, defectos de material o de fabricación, y daños por los cuales sea legal o contractualmente responsable el proveedor o fabricante.
- Gastos normales de mantenimiento.
- Desgaste, depreciación, obsolescencia.
- Equipos tomados en arrendamiento.
- Equipos con antigüedad mayor a 10 años.
- Daños estéticos o superficiales: ralladuras, mancha, despostilladuras.
- Pérdidas o daños asegurables bajo las otras secciones de la póliza: incendio, explosión, terremoto, robo, etcétera.
- Robo sin violencia, extravío o desaparición misteriosa.
- Robo cometido por personas que dependan civilmente del asegurado.

Deducibles y Participación a Cargo del Asegurado

Siempre quedará a cargo del asegurado, una parte de las pérdidas o daños por siniestro. Puede establecerse como:

- Deducible, equivalente al 2% del valor del equipo afectado.
- Participación del 10% o 20% sobre la pérdida.

En ambos casos, se establece una participación mínima a cargo del asegurado, equivalente a 10 ó 15 días de salario mínimo.

Valor Indemnizable.

- En pérdidas parciales, no se hará reducción por concepto de depreciación.
- En pérdidas totales, se indemnizará a "Valor Real" (Valor de Reposición, menos depreciación por uso).
- Cuando el costo de reparación sea igual o mayor que el Valor Real, la pérdida será considerada como total.

Determinación de la Suma Asegurada.

Deberá establecerse como Suma Asegurada, la que corresponda al "Valor de Reposición", esto es: la cantidad necesaria para reponer los bienes por otros de igual clase y calidad, a valor de nuevo, sin considerar depreciación por uso.

Equipo de contratistas y maquinaria pesada

Riesgos cubiertos

Esta póliza cubre las pérdidas o daños materiales causados a los bienes asegurados exclusivamente por los siguientes riesgos:

- Incendio y/o rayo;
- Explosión (excepto la exclusión indicada);
- Ciclón, Tornado, Vendaval, Huracán y Granizo;
- Inundación;
- Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica;
- Derrumbe, Deslave, Hundimiento, Deslizamiento del terreno y Alud;
- Hundimiento o Rotura de Alcantarillas, Puentes para Vehículos, Muelles o Plataforma de Carga;
- Colisión con objetos en movimiento o estacionarios, Volcadura, Caída y Enfangamiento;
- Incendio, Rayo y Explosión, Colisión, Descarrilamiento y Volcadura del medio de transporte terrestre en que los bienes asegurados fueren transportados, incluyendo
- Caída de Aviones, Hundimiento o Rotura de Puentes, así como las maniobras de carga y descarga;
- Incendio, Rayo y Explosión, Varada, Hundimiento o colisión de la embarcación de transbordo fluvial de servicio regular en que los bienes asegurados fueren transportados, incluyendo las Caídas y Colisiones durante las maniobras de carga y descarga, comprendiendo la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento, que será pagada según las disposiciones del Código de Comercio Mexicano y de la Ley de Navegación y Comercio Marítimo;
- Robo total de cada unidad, así como las pérdidas o daños materiales que sufran a consecuencia de dicho robo;

Riesgos amparados mediante convenio expreso

- Los daños o pérdidas materiales causados directamente por actos de huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares, sabotaje o actos de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión de los mismos, tomadas por las Autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, excepto lo indicado en las cláusulas generales.
- Con sujeción a lo estipulado en la cláusula 1a., este seguro cubre las pérdidas o daños materiales ocasionados a los bienes asegurados por encontrarse en operación bajo tierra.
- Gastos extraordinarios erogados con motivo de siniestro indemnizable, para acelerar la reparación de los bienes asegurados, por concepto de horas extras de trabajo, trabajo nocturno o en días festivos y flete expreso, con un mínimo del 30.00% del importe de la indemnización comprendida en la suma asegurada, que resulte a favor del Asegurado.
- Contra toda pérdida o daño físico ocurridos a los bienes asegurados por causas externas, con exclusión de los riesgos consignados en los incisos b) y c) de esta cláusula y en la cláusula 3a. de las Condiciones Generales. No se considerará causa externa un error de operación, mantenimiento o instalación, que solo produzca avería mecánica o eléctrica interna.

Exclusiones

La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por:

- Pérdidas o daños causados por exceder la capacidad de carga de los vehículos terrestres o embarcaciones fluviales en que se transporten los bienes asegurados cuando sea el Asegurado quien realice el transporte y/o por utilizar vehículos o embarcaciones que no fueren los adecuados para transportar los bienes asegurados.
- Pérdida o daño ocasionado por sobrecarga o tracción que exceda a la capacidad autorizada por el fabricante para cualquier operación, transporte o levantamiento de carga.
- Pérdida o daño causado a los bienes asegurados, cuando sean utilizados en trabajos para los cuales no fueron construidos.
- Daños o pérdidas existentes al momento de contratarse el presente seguro, aun cuando no fueren conocidos por el Asegurado o por sus representantes.
- Pérdida o daños que se produzcan a consecuencia de actos de terrorismo o de actividades de una o más personas dirigidas a la destrucción, por la fuerza, del gobierno de derecho o de hecho. La Compañía tampoco asume responsabilidad por las pérdidas que se produzcan a consecuencia de actos de tal gobierno o autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones, dirigidas a reprimir, evitar o disminuir los efectos de los susodichos hechos o actividades.
- Pérdida o daño causado por cualquiera de los riesgos aquí asegurados si tal pérdida o daño fuere ocasionada por cualesquiera de los siguientes acontecimientos:
 - Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya sido declarada la guerra o no), guerra civil, motín, insurrección, rebelión, poder usurpado, golpe de estado.
- Pérdida o daño causados por el uso de cualquier arma de guerra que emplee fisión o fusión atómica o fuerza radioactiva, ya sea en tiempo de paz o de guerra, reacciones nucleares, radiación o contaminación radioactiva.
- Pérdida o daños a dinamos, excitadores, lámparas, conmutadores, motores u otros equipos eléctricos, que se causen por corto circuito, arco voltaico, fallas de aislamiento eléctrico, sobretensión y otros disturbios eléctricos, ya sea que provengan de causas naturales o artificiales. No obstante, si estas fallas originan un incendio, los daños causados por éste si quedarán cubiertos.
- Pérdidas o daños directamente causados por congelación del medio refrigerante, rotura, agrietamiento, deformación, rayadura, fusión, despostilladura, falta de resistencia mecánica, pérdida del tratamiento térmico o estructura granular del metal y otros daños mecánicos internos. Esta exclusión no opera cuando la causa del daño mecánico obedece a un riesgo cubierto.
- Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del uso u operación normales, como por ejemplo: desgaste, deterioro gradual, corrosión, incrustación, herrumbres y otros efectos del medio ambiente.
- Pérdidas consecuenciales por suspensión de labores, demora, pérdida de mercado, paralización o entorpecimiento de operaciones, lucro cesante, multas o sanciones impuestas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, sanciones por incumplimiento de contrato, reclamaciones provenientes de daños o perjuicios que sufran terceros en sus bienes y/o en sus personas y otras pérdidas indirectas.

- Pérdidas o daños ocasionados por confiscación, decomiso, requisición o destrucción de los bienes asegurados por orden de gobierno de jure o de facto, o de cualquier autoridad pública, estatal, municipal o local legalmente reconocida con motivo de sus funciones.
- Pérdida o daño causados por culpa grave o actos dolosos directamente atribuibles al Asegurado o a cualquier persona que actúe a nombre del mismo en la dirección de la empresa o a la persona responsable de la dirección técnica.
- Pérdidas o daños cuya responsabilidad legal o contractual recaiga en el fabricante o en el vendedor de los bienes asegurados.
- Pérdidas o daños que por su propia explosión sufran calderas, aparatos y recipientes que estén normalmente sujetos a presión.
- Faltantes que se descubran al efectuar inventario físico o revisiones de control, siempre que no sean a consecuencia del robo cubierto.
- Pérdidas o daños por inmersión total o parcial en el agua, en zonas de marea y a consecuencia de ésta.
- Cualquier reparación provisional y los daños que como consecuencia de dicha reparación provisional sufran los bienes asegurados, salvo lo establecido en las condiciones generales.
- Robo de partes, útiles o accesorios, a menos que sean consecuencia del robo total.
- Pérdidas o daños que sufran los bienes asegurados durante su transporte marítimo de altura o de cabotaje, incluyendo las maniobras de carga y descarga. Esta exclusión no opera para el transbordo fluvial de servicio regular.

Bienes y partes no asegurables

- Bienes que operan sobre o bajo el agua.
 - Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes, concreto, asfalto, materiales de construcción, tierra, minerales y cualquier otro material contenido en los bienes asegurados sin formar parte de estos.
- La carga que sea transportada por los bienes asegurados.
- Vehículos que transiten usualmente en vías públicas y que requieren placas, licencias o permiso para transitar.
- Cualquier tipo de herramienta, tubos para perforación y tuberías de ademe.
- Equipos portátiles para fotografía, medición o topografía.
- Equipos para perforación de pozos petroleros, azufreros, geotérmicos o de gas, en tierra o costa fuera.
- Llantas y bardas de hule, cables y cadenas de acero.

Suma asegurada

- Suma asegurada
 - El asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia del seguro, como suma asegurada, la que sea equivalente al valor de reposición. A solicitud escrita del Asegurado, la Compañía estará obligada a actualizar la suma asegurada mediante el pago de la prima adicional correspondiente, cada tres meses o antes si fuere necesario. De no hacerse la solicitud mencionada, en caso de que la suma asegurada no corresponda al valor de reposición de los bienes asegurados, se aplicará la cláusula de Proporción Indemnizable.

- Valor de reposición
 - Para los efectos de esta póliza, se entiende como valor de reposición la cantidad que exigiría la adquisición de un bien de la misma especie, clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje, impuestos y derechos aduanales si los hubiere.
- Valor real
 - Para efectos de esta póliza, se entiende como valor real de un bien asegurado, el valor de reposición del mismo, menos la depreciación correspondiente.

Anuncios Luminosos

Bienes asegurados

Este seguro cubre las pantallas electrónicas en general, los anuncios y carteles, descritos en la especificación de la póliza, mientras estén debidamente instalados.

Riesgos Cubiertos

- De forma automática
 - Este seguro cubre los bienes indicados en la carátula de la póliza, contra pérdidas o daños materiales ocasionados en forma accidental, súbita e imprevista, que sufran los mismos con las excepciones consignadas en la cláusula de exclusiones de las condiciones particulares.
- Cobertura Adicional
 - Mediante convenio expreso y con la obligación del pago de prima correspondiente, la presente Póliza puede extender a cubrir los siguientes riesgos, los cuales se indicarán en la Especificación de la misma:
 - Pérdidas o daños materiales causados a las pantallas electrónicas, anuncios y carteles por:
 - Reparaciones, alteraciones, mejoras y/o pintura del inmueble donde se encuentren colocados los anuncios, carteles o pantallas electrónicas, siempre y cuando estos se encuentren descritos en la especificación de la póliza
 - Reparaciones, alteraciones, mejoras y/o pintura del anuncio, cartel o pantalla electrónica, siempre y cuando éste se encuentre descrito en la Especificación de la Póliza.

Exclusiones

Esta póliza en ningún caso ampara:

- Pérdida o daño resultante del uso, desgaste o depreciación normal o decoloración;
- Pérdida o daño resultante por raspaduras, rayaduras u otros defectos superficiales;
- Por destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones;
- Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho;
- Responsabilidad civil hacia terceros en sus bienes o en sus personas por pérdida o daños causados por los bienes asegurados;

- Daños indirectos como pérdida de mercado o cualquier otro perjuicio o dificultad de índole comercial que afecte al asegurado cualesquiera que sea su causa u origen;
- Fallas o defectos de los bienes asegurados existentes al inicio de la vigencia de este seguro;
- Pérdidas o daños que sean a consecuencia directa del funcionamiento prolongado o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas o ambientales imperantes, tales como desgaste, erosión, corrosión e incrustación.
- Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento que efectúen terceros, mediante un contrato, entendiéndose como mantenimiento aquel que obligue a un tercero a revisar periódicamente y reemplazar partes desgastadas o defectuosas;
- Defectos estéticos
- Expropiación, requisición, secuestro o decomiso o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de funciones.
- Pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico, sísmico, conflagración o reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva; así como pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de un incendio, rayo, explosión o inundación sin perjuicio en el artículo 126 de la ley sobre el contrato de seguro;
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva cualquiera que sea la causa;
- Interrupción o fallas en el suministro de corriente eléctrica, proveniente de la red pública;
- Errores de construcción, fallas de montaje, defectos de material y mano de obra;
- Pérdidas o daños a los bienes asegurados que provengan de actos terroristas de sabotaje.

Capítulo 5

Reaseguro

Cuando las responsabilidades económicas de una compañía aseguradora sobrepasa los límites de reserva calculados se hace uso de la herramienta conocida como "Reaseguro", se considera al reaseguro como el seguro de las compañías de seguros, o, más conceptualmente:

"El reaseguro es la transferencia de una parte de los peligros o riesgos que un asegurador directo asume frente a los asegurados, mediante contratos o por disposiciones legales, a un segundo asegurador, el reasegurador, que no tiene relación contractual directa con el asegurado." (Definición según M. Grossmann, "Rückversicherung – eine Einführung").

Según el Diccionario MAPFRE de Seguros, "el Reaseguro es el contrato que se suscribe entre dos aseguradores, uno denominado reasegurador y el otro reasegurado, asegurador directo o primario o compañía cedente. El objeto asegurado será la totalidad o parte de las responsabilidades contractuales que el asegurado haya aceptado según las pólizas de seguro que ha suscrito; en la práctica la mayoría de los reaseguros proporcionan únicamente compensación parcial y el reasegurado corre con parte de las pérdidas."

Esta operación se realiza con el objetivo de reducir o de disminuir la pérdida probable del asegurador directo ya que el reaseguro participa en los riesgos y la pérdida del asegurador es compartida.

¿Por qué se necesita reaseguro? Entre otras cosas, el asegurador directo se sirve del reaseguro para limitar en la mayor medida posible las fluctuaciones anuales de la siniestralidad que ha de soportar por cuenta propia, y estar protegido en caso de catástrofe.

Naturaleza y función del Reaseguro

Mediante el reaseguro, los aseguradores directos se descargan parcialmente de los riesgos asumidos que rebasan su capacidad, o que por otras razones no desean asumir solos. Puesto que los socios de negocios del reasegurador son compañías de seguros u otros reaseguradores, el reasegurador apenas tenía contacto con el público, esta actuación en un plano "oculto" creó al reaseguro el halo de una ciencia misteriosa. Si el público se interesaba por la función y los problemas del reaseguro era porque una empresa de reaseguros se hallaba en dificultades o porque tenía que pagar grandes sumas de indemnización tras una catástrofe de la naturaleza. La imagen actual es otra: hoy, también las compañías de reaseguro tienen protagonismo en el ramo.

Riesgos individuales y carteras

Los aseguradores directos se descargan de riesgos individuales particularmente grandes mediante cesiones en reaseguro facultativo (del cual se hablará más adelante). Pero objeto del reaseguro son también carteras completas de seguros, por ejemplo la totalidad de los contratos de seguro de incendio, de automóviles o de transportes de un asegurador directo. Estas carteras de seguros son cubiertas obligatoriamente por contratos de reaseguro.

Carteras equilibradas

Las carteras pueden tener composiciones muy diferentes. Para que una cartera de seguros pueda ser calificada de equilibrada (homogénea), tiene que reunir muchos riesgos similares y equivalentes. En este sentido se da el equilibrio de la siniestralidad en el colectivo, así el asegurador directo no necesita reaseguro, o sólo en pequeña medida. Lo más cercano a este caso ideal es la cartera de automóviles de un asegurador directo. Si un asegurador asegura por ejemplo 200,000 automóviles, el efecto de la *Ley de los Grandes Números*² sería que la relación entre siniestros y primas, el índice de siniestralidad, no variaría más que marginalmente de un año a otro.

De cualquier forma, una cartera de seguros homogénea tampoco está a salvo de desviaciones inesperadas en la evolución siniestral a causa del riesgo fortuito o del riesgo de cambios, razón por la que se recomienda la adquisición de cobertura de reaseguro también para dichas carteras.

Carteras desequilibradas

Entre las carteras extremadamente desequilibradas cabe citar las del seguro de riesgos nucleares y del seguro de aviación. Estos compromisos gigantescos que, con número relativamente pequeño de objetos de seguro, resultan del cúmulo de las sumas aseguradas para coberturas de daños materiales, cascos, responsabilidad civil y accidentes, éstos no podrían jamás ser soportados por una sola compañía de seguros, y tampoco podría hacerse frente a ellos por la vía del reaseguro. Por consiguiente, se ha hecho necesaria la creación de *pools*³ nacionales, los cuales a su vez, cargan sólo una parte de los compromisos a las compañías de seguros nacionales pero la mayor parte la pasan a *pools* extranjeros.

Entre los extremos mencionados (carteras equilibradas y carteras desequilibradas) hay por ejemplo carteras de seguros de incendio, accidentes, responsabilidad civil, transportes y vida con un requerimiento normal de reaseguro, con diferencias entre un caso y otro.

¿Cuánto reaseguro se necesita? La cantidad de reaseguro que se precisa es una cuestión de apreciación que ha de responder el asegurador directo en el sentido de ser una decisión empresarial. Esta decisión depende de factores como “disponibilidad al riesgo”, “solidez financiera” y “usos y costumbres del mercado”. La seguridad absoluta contra el peligro de ruina no la hay. Con la ayuda del reaseguro una empresa únicamente puede reducir la probabilidad de poner en peligro su existencia como entidad.

Efectos del reaseguro para el asegurador directo

En su función de creación de valor, el reaseguro tiene entre otros, los siguientes efectos para el seguro directo:

- Reduce la *probabilidad de ruina*⁴ del asegurador directo mediante la suscripción de riesgos catastróficos;
- Estabiliza el balance del asegurador directo, asumiendo en parte riesgos fortuitos, riesgos de cambios y riesgos de error;
- El asegurador directo puede homogenizar la cartera, reasegurando los riesgos de grandes sumas o de un elevado grado de exposición;

² La ley de los grandes números es un teorema en probabilidades que describe el comportamiento del promedio de una sucesión de variables aleatorias según el número total de variables aumenta. El teorema describe hipótesis suficientes para afirmar que dicho promedio converge al promedio de las esperanzas de las variables aleatorias involucradas. En particular, si todas las variables son idénticamente distribuidas e independientes, el promedio tiende al valor de la esperanza individual. Las leyes de los grandes números implican que el promedio de una muestra al azar de una población de gran tamaño tenderá a estar cerca de la media de la población completa.

- Aumenta la capacidad de suscripción del asegurador directo, asumiendo proporciones del riesgo y poniendo a disposición parte de las reservas necesarias;
- Incrementa el capital propio disponible del asegurador directo, liberando capital propio ligado al riesgo;
- Eleva la eficiencia de la actividad empresarial del asegurador directo, asistiéndole con servicios como, por ejemplo:
 - Informaciones técnicas procedentes de todo el mundo;
 - Análisis y evaluaciones de riesgos especiales;
 - Asesoramiento en la prevención de siniestros;
 - Asistencia en la liquidación de siniestros;
 - Realización de tareas actuariales;
 - Capacitación profesional de colaboradores;
 - Ayudas en las inversiones de capital y en la búsqueda de directivos, así como de socios cooperadores o de posibilidades de fusiones.

Ventajas del reaseguro para el asegurador directo

Con el reaseguro, el asegurador directo persigue diversos objetivos:

Mediante el reaseguro facultativo individual:

- Reduce su compromiso en grandes riesgos individuales, como por ejemplo:
 - Fábricas de automóviles y grandes almacenes de venta al público;
 - Se libera de grandes compromisos de responsabilidad civil, apenas calculables por su magnitud, como por ejemplo responsabilidad civil por productos farmacéuticos;

Mediante el reaseguro no proporcional contractual:

- Cubre riesgos catastróficos como granizo, tempestad, terremoto, inundaciones, así como grandes accidentes del tráfico vial, aéreo y marítimo;

Mediante el reaseguro proporcional contractual:

- Se protege de grandes desviaciones en la siniestralidad de carteras enteras, como por ejemplo a consecuencia de cambios coyunturales, jurídicos o sociales (riesgo de cambios y de fluctuaciones).

Mediante el reaseguro financiero:

- Cubre riesgos individuales o carteras no asegurables o que difícilmente pueden garantizar la liquidez y los ingresos. La compensación por eventuales siniestros ocurre a largo plazo en la relación entre el asegurador directo y el reasegurador (y no en el plazo de un año que es el común en el colectivo de muchos aseguradores directos).

3 Pool of insurers (Consortio de aseguradores) Conjunto de entidades aseguradoras, asociadas mediante un convenio de coaseguro para la aceptación conjunta y simultánea de determinados riesgos cuyo volumen y, normalmente, índice de peligrosidad impediría su cobertura exclusiva para una de ellas.

4 En el modelo clásico de la teoría de la ruina se calcula la probabilidad de ruina de una cartera de riesgos modelando el costo total de los siniestros a través de un proceso de Poisson compuesto, es decir considerando que el número de siniestros sigue una distribución discreta de Poisson de parámetro λ y la cuantía individual del siniestro una distribución continua $F(z)$ siendo $E[z] = m$ y $Var[z] = s^2$.

Así, al reasegurador se le ofrecen sobre todo riesgos de muy elevada exposición, riesgos catastróficos y “otros negocios peligrosos”. Es entonces tarea del reasegurador poner a disposición de sus clientes la cobertura deseada, y concebir y proteger su cartera de reaseguro de modo que le permita mantener un equilibrio técnico además de obtener beneficio económico.

El reasegurador trata de equilibrar su negocio operando a nivel internacional (distribución geográfica) y en todos los ramos del seguro. Su probabilidad de ruina se mantiene baja gracias a las siguientes prácticas de aseguramiento:

- Mediante un control de sus compromisos y de sus cúmulos y una adecuada política de suscripción;
- Manteniendo relaciones de reaseguro a largo plazo, con el objeto de lograr la compensación en el paso del tiempo;
- Suscribiendo también partes de negocio más equilibrado de los aseguradores directos (por ejemplo de responsabilidad civil de automóviles y responsabilidad civil general, multirriesgo hogar y rotura de cristales);
- Cediendo en *retrocesión*⁵ riesgos que superan la propia capacidad.

Los cuatro mayores reaseguradores actualmente tienen una cuota de mercado del 39% del negocio mundial de reaseguro. SWISS RE encabeza la clasificación mundial de grupos reaseguradores por volumen de primas brutas suscritas en 2007, según el ranking de las 35 mayores reaseguradoras elaborado por *A.M. Best* dentro de su informe especial sobre reaseguro global. El grupo suizo supera a MUNICH RE y BERKSHIRE HATHAWAY RE, segundo y tercero respectivamente. No se observan cambios muy significativos en los puestos que ocupan los diez primeros grupos respecto al ranking del informe de hace un año; cabe reseñar, únicamente, que RGA gana un puesto (hasta el 7º) y que PARTNER RE, antes en el 12º lugar de la clasificación, ahora alcanza el noveno puesto. Por lo que respecta a MAPFRE RE, se sitúa en el puesto 14º (asciende dos escalones respecto al estudio precedente), con un volumen de primas brutas de 2,500 millones de dólares (1,750 millones de euros). La reaseguradora española ha ido ganando posiciones desde el puesto 26º que ocupaba en el informe del año 2006.

Los sindicatos reunidos en la famosa “*Corporation of Lloyd's*” londinense, cuya existencia data de más de 300 años, practican (además del seguro directo) también el reaseguro. En esta organización pueden adquirirse coberturas de reaseguro como en una bolsa. No sólo los reaseguradores profesionales suscriben negocio de reaseguro. También lo hacen muchas compañías grandes de seguro directo, ya sea a través de departamentos de reaseguro propios o a través de compañías filiales de reaseguro. Los corredores de reaseguro ofrecen, como mediadores, cobertura de reaseguro a los aseguradores directos.

⁵ Es un reaseguro que hace el reasegurador de una parte del riesgo que él previamente ha asumido. Supongamos, por ejemplo, que un asegurador directo concierta una póliza con un capital asegurado de 20,000 pesos de los que retiene 2,000 pesos y cede los 18,000 restantes al reasegurador A, quien, a su vez, retiene 8,000 pesos y cede al reasegurador B los otros 10,000 pesos. Esta segunda cesión del reasegurador A al B recibe el nombre de retrocesión.

Formas básicas del reaseguro

Reaseguro obligatorio

El reaseguro obligatorio es el seguro contractual para carteras enteras, también se le conoce como reaseguro automático. En el reaseguro obligatorio, el asegurador directo está obligado a ceder al reasegurador una parte, contractualmente estipulada, de los riesgos definidos en el contrato de reaseguro; el reasegurador está obligado a aceptar esta parte: de aquí el término "obligatorio".

Por tanto, el reasegurador no puede denegar la cobertura para riesgos individuales, así como tampoco el asegurador directo puede decidir no ceder tales riesgos al reasegurador. Por regla general, el contrato de reaseguro obligatorio es cancelable anualmente.

Reaseguro facultativo

Reaseguro facultativo = reaseguro de riesgos individuales.

El reaseguro facultativo es la forma más antigua del reaseguro. Mediante la misma se reaseguran riesgos individuales, y el asegurador directo decide libremente si cede en reaseguro un riesgo y, de hacerlo, qué riesgo. También el reasegurador es libre de aceptarlo o de rechazarlo (carácter facultativo). En primer lugar, el asegurador directo tiene que presentar al reasegurador una oferta exactamente definida, en la que figuran todas las características sobre el riesgo ofrecido. Después, tras el análisis correspondiente de la oferta, el reasegurador decide si acepta el riesgo o lo rechaza.

Del reaseguro facultativo se hace uso cuando tras el agotamiento de la retención así como de otras posibilidades existentes de reaseguro obligatorio, al asegurador directo le queda una suma de seguro restante, o si una póliza contiene riesgos excluidos del reaseguro obligatorio.

En el reaseguro proporcional, el asegurador directo tiene que ofrecer el riesgo por asegurar facultativamente a las mismas condiciones y primas convenidas entre él y el asegurado (condiciones originales). No obstante, mediante un acuerdo especial pueden convenirse excepciones a esta regla. Ello muestra que el contrato de reaseguro es absolutamente independiente del contrato entre el asegurador directo y el asegurado, pero que las condiciones, a no ser que se estipule otra cosa, son prácticamente idénticas. Así, entre el asegurado y el reasegurador no existe ninguna relación jurídica y consiguientemente tampoco ninguna pretensión legal. Además del reaseguro proporcional facultativo hay también el reaseguro no proporcional facultativo.

Reaseguro proporcional

En el reaseguro proporcional, primas y siniestros se reparten entre el asegurador directo y el reasegurador en una relación establecida contractualmente. Según el tipo de contrato, esta relación es idéntica para todos los riesgos bajo un mismo contrato (reaseguro de cuota-parte), o la relación puede variar de un riesgo a otro (otras modalidades de reaseguro proporcional). Con una participación del reasegurador de por ejemplo un 90% en un riesgo y una retención del asegurador directo del 10%, primas y siniestros se reparten en una relación de 90:10, es decir proporcionalmente a los correspondientes compromisos.

El precio del reaseguro proporcional se expresa en la denominada "comisión de reaseguro". Originalmente el objeto de esta comisión era compensar al asegurador directo por sus gastos de administración, gastos que no se producen en la misma proporción al reasegurador. Entre estos gastos encontramos las comisiones de agentes, gastos administrativos internos y de liquidación de siniestros, aunque se excluyen los gastos de peritaje y de pleitos. Sin embargo, en la actual pugna competitiva de los aseguradores directos el nivel de las tasas de prima es muy

frecuentemente insuficiente: la prima original que queda tras la deducción de los gastos de administración del asegurador directo no es suficiente para pagar los siniestros, es por esto que los reaseguradores están adoptando la decisión de devolver al asegurador directo como comisión de reaseguro únicamente aquella parte de la prima original que no ha sido consumida por los siniestros. Así, las comisiones de reaseguro se orientan cada vez más a criterios comerciales y no consideran los gastos efectivos del asegurador directo. Por regla general, esta comisión se define contractualmente como un porcentaje de la prima original.

Ejemplo:

Un asegurador directo espera, para una cartera, carga siniestral por 60 millones, gastos de administración por 30 millones y beneficio de 10 millones. Por lo que la prima original es de 100 millones. De esta cartera cede en cuota-parte un 25% al reasegurador, que recibirá el 25% de la prima original, o sea 25 millones. De este importe el reasegurador gasta 15 millones para el pago de siniestros (25% de 60 millones). Además, quiere obtener una ganancia del 10% de su volumen de primas de 25 millones, es decir 2.5 millones. El resto, 7.5 millones (25 millones – 15 millones de carga por siniestros – 2.5 millones de ganancia), se lo devuelve al asegurador directo como comisión. Así, los costos de administración del asegurador directo están compensados por completo.

Por razones de competencia, el asegurador directo tiene que reducir su prima original en un 20%, a 80 millones. La carga por siniestros del reasegurador de cuota-parte queda sin cambios (15 millones). También sus previsiones de ganancia de 2.5 millones las quisiera mantener. Pero en vista de que del asegurador directo no recibe más que 20 millones de prima (25% de 80 millones), como comisión no quedan más que 2.5 millones. Por consiguiente, la pérdida total de esta cartera, de 20 millones, es imputable al asegurador directo.

Reaseguro de cuota-parte

En el reaseguro de cuota-parte, el reasegurador asume un porcentaje fijo (=cuota) de todas las pólizas de seguro que un asegurador directo ha suscrito en un ramo o en ramos particulares definidos en el contrato. Esta cuota determinará la distribución, entre el asegurador directo y el reasegurador, de las primas y siniestros.

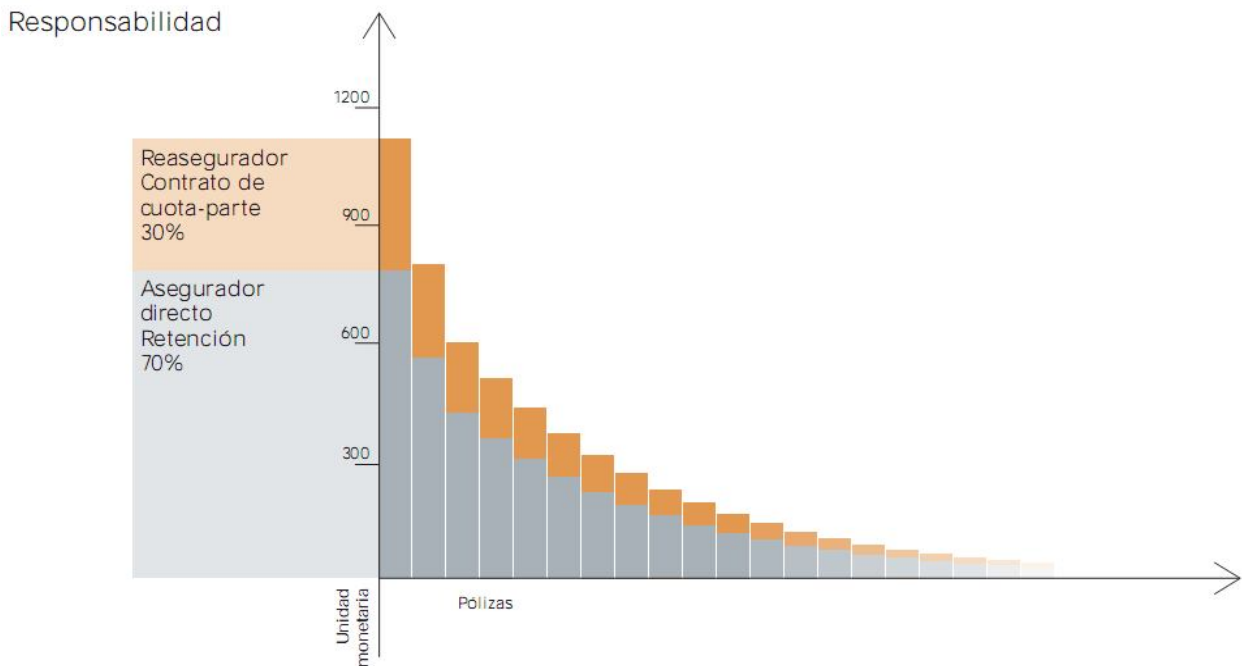
Esta modalidad de reaseguro es sencilla de manejar y ahorra costos. Su desventaja reside en el hecho de que el contrato de cuota-parte no considera totalmente las diversas necesidades de reaseguro, pues maneja todo sobre una misma banda. Una característica principal del contrato de reaseguro de cuota-parte es que no homogeneiza la cartera, por lo que no recoge más que insuficientemente los riesgos "punta" (sumas aseguradas muy elevadas). Por otro lado es eficaz en los casos en que no forzosamente se ha establecido una protección de reaseguro, lo que reduce innecesariamente la ganancia del asegurador directo. Estos tipos de contrato de reaseguro tienen las siguientes aplicaciones: el contrato de cuota-parte es conveniente especialmente para compañías jóvenes o aquellas que inician en un nuevo ramo de seguro. Puesto que todavía carecen de experiencia, tienen a menudo dificultades para la determinación de la prima correcta. Con el reaseguro de cuota-parte el reasegurador asume el riesgo de una posible estimación errónea.

El reaseguro de cuota-parte halla también buena aplicación cuando se quieren mantener dentro de ciertos límites los riesgos de fluctuaciones inesperadas y riesgos de cambios.

Ejemplo:

La retención del asegurador directo es del	70%
La cuota-parte de reaseguro es del	30%
Suma asegurada del objeto asegurado	= 10 millones

El asegurador directo retiene 70%	= 7 millones
El reasegurador recibe 30%	= 3 millones
Prima: 2‰ de la suma asegurada	= 20,000
El asegurador directo retiene 70%	= 14,000
El reasegurador recibe 30%	= 6,000
Siniestros	= 6 millones
El asegurador directo paga 70%	= 4,2 millones
El reasegurador paga 30%	= 1,8 millones



Swiss RE

Reaseguro de excedente de sumas

A diferencia del contrato de cuota-parte, en el reaseguro de excedente de sumas el reasegurador no participa en todos los riesgos, sino que el asegurador directo retiene todos los riesgos hasta un determinado importe de responsabilidad en la retención (máximo). Esta retención máxima puede fijarse según el tipo de riesgo, los importes de responsabilidad que superan el máximo los cubre el reasegurador. La obligación de aceptación por parte del reasegurador se limita en importe mediante los denominados "excedentes", definidos por un determinado número de máximos. De la repartición entre retención y cesión al reaseguro resulta un coeficiente por riesgo reasegurado, el cual determina el prorrateo entre el asegurador directo y el reasegurador de la responsabilidad, de las primas y de todos los siniestros.

En este y en los siguientes ejemplos, la retención (máximo) del asegurador directo es de 300,000 y la responsabilidad del reasegurador está limitada a 9 máximos.

Ejemplo 1:

La responsabilidad original (Responsabilidad original: responsabilidad del asegurador directo frente al asegurado) comprende toda la suma asegurada, puesto que un eventual reaseguro no tiene ninguna influencia en la relación contractual entre el asegurador directo y el asegurado) del asegurador directo por su participación en un riesgo es de 3 millones; la prima es del 1.5‰ (de la suma asegurada) y el siniestro de 1.5 millones.

Distribución entre el asegurador directo y el reasegurador:

	Retención asegurador directo		Excedente reasegurador
	Total	(= máximo)	
Suma asegurada/ Responsabilidad	3,000,000	300,000 = 10%	2,700,000 = 90% (9máx,)
Prima	4,500	450 = 10%	4,050 = 90%
Siniestro	1,500,000	150,000 = 10%	1,350,000 = 90%

Ejemplo 2:

Responsabilidad original del asegurador directo: 130,000, prima: 1.5‰, siniestro: 80,000.

Este ejemplo muestra que, a diferencia del contrato de reaseguro de cuota-parte, el reasegurador no es requerido en el caso de riesgos por debajo de la retención (máximo) del asegurador directo, limitada en importe.

	Total	Retención asegurador directo	Excedente reasegurador
Suma asegurada	130,000		130,000 = 100% 0 = 0%
Prima	195		195 = 100% 0 = 0%
Siniestro	80,000		80,000 = 100% 0 = 0%

Ejemplo 3

Responsabilidad original del asegurador directo: 3.5 millones, prima: 1.5‰, siniestro: 2 millones

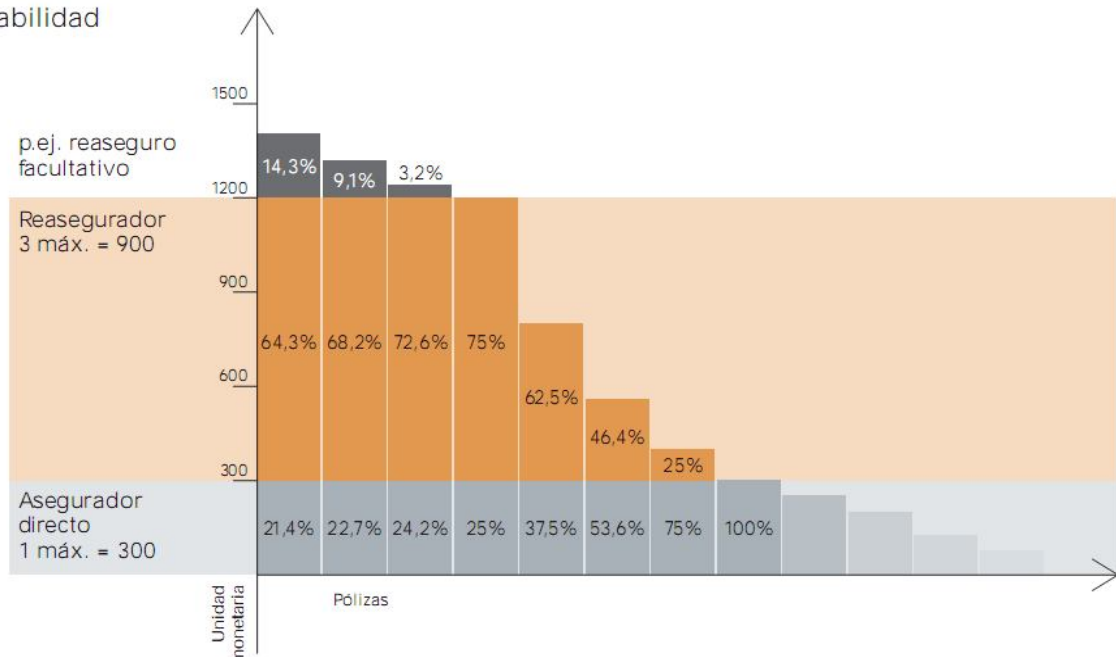
	Total	Retención asegurador directo	Excedente reasegurador
Suma asegurada/ responsabilidad	3,500,000	300,000 = 8.57%	2,700,000 = 77.14%
		+500,000* = 14.29%	(9máx,)
		22.86%	
Prima	5,250	1,200 = 22.86%	4,050 = 77.14%
Siniestro	2,000,000	457,200 = 22.86%	1,542,800 = 77.14%

La porción que supera la retención del asegurador directo y su capacidad de reaseguro (9 máximos) queda bajo la responsabilidad del asegurador directo o tiene que ser cubierta facultativamente.

Este ejemplo muestra que cuando la suma asegurada supera la responsabilidad del excedente, el asegurador directo tiene que asumir por cuenta propia la parte en exceso (como en el ejemplo) o reasegurarse facultativamente en la medida correspondiente, que es lo que suele hacerse.

Contrariamente al reaseguro cuota-parte, el contrato de excedente de sumas es un medio excelente para conferir equilibrio (homogeneidad) a la cartera del asegurador directo y, de este modo, limitar las exposiciones excesivas. Puesto que el nivel de la retención depende de la clase de riesgo y de la siniestralidad esperada, este tipo de contrato permite al asegurador directo compatibilizar en todo momento el riesgo asumido con sus posibilidades financieras. La desventaja es que el manejo de este tipo de contrato es complicado y, por consiguiente, su administración es cara si no se dispone de soporte informático

Responsabilidad



Swiss RE

Reaseguro no proporcional

En el reaseguro no proporcional no existe ninguna relación fija predeterminada según la cual primas y siniestros han de ser repartidos entre el asegurador directo y el reasegurador. La repartición de los siniestros se efectúa según la pérdida efectivamente acaecida. Se define contractualmente hasta qué límite (prioridad o deducible) asume el asegurador por cuenta propia todos los importes por siniestros. Por su parte, el reasegurador tiene que pagar, hasta el límite de cobertura convenido, todos los siniestros por encima de esta prioridad.

Como precio por esta cobertura, el reasegurador pide una parte adecuada de las primas originales. Para la determinación de este precio el reasegurador considera la siniestralidad de años anteriores (tarificación empírica) y la siniestralidad esperada de acuerdo con el tipo y la composición de los riesgos cubiertos (tarificación con base en la exposición).

La obligación de indemnización por parte del reasegurador se produce si la cartera reasegurada o el riesgo reasegurado han sido realmente afectados por un siniestro, y si este siniestro rebasa la prioridad.

Reaseguro de exceso de pérdida

Prioridad/Límite de cobertura

El reaseguro de exceso de pérdida (en inglés Excess of Loss, abreviado: XL) tiene una estructura muy distinta a la de las modalidades proporcionales comentadas anteriormente. Mientras que en las modalidades proporcionales son las sumas aseguradas las que determinan la cesión, en el reaseguro de exceso de pérdida lo que lo determina son los importes de los siniestros. En este tipo de reaseguro, el asegurador directo asume por cuenta propia hasta un determinado límite (prioridad) todos los siniestros del ramo definido en el contrato independientemente del importe de la suma asegurada. Los siniestros que superen este monto tiene que pagarlos el reasegurador hasta el límite de cobertura convenido.

Así, mientras que en los contratos proporcionales el reasegurador participa en todos los siniestros que afecten a las pólizas reaseguradas, en los contratos de exceso de pérdida el

reaseguro paga hasta el límite de cobertura convenido, “solamente” aquellos importes por encima de la prioridad.

Coberturas WXL-R y Cat-XL

El reaseguro de exceso de pérdida puede dividirse generalmente en coberturas por riesgo (WXL-R) y coberturas para casos de cúmulo (eventos catastróficos). Este tipo de contrato responde al deseo de todos los aseguradores directos que quieren retener la mayor parte de la prima bruta sin tener que renunciar por ello a la protección de reaseguro en el caso de grandes siniestros. Sin embargo, estos aseguradores están también “comprando” un mayor riesgo que con el reaseguro proporcional, puesto que en el caso de siniestros inferiores a la prioridad, el reaseguro no aporta ningún descargo. De este modo, con el reaseguro no proporcional aumenta considerablemente el peligro de que el asegurador directo tenga efectivamente que pagar con sus fondos propios un siniestro por el importe de la retención elegida.

La historia de este tipo de contrato es mucho más reciente que la de los contratos proporcionales, pues comenzó a imponerse en los años setenta. Una razón importante de ello puede consistir en el hecho de que la repartición de las primas entre asegurador directo y reasegurador no se da directamente –como en el reaseguro proporcional– por la estructura del contrato. Más bien, el reasegurador tiene que estimar desde el principio la siniestralidad con la que ha de contar en el futuro bajo este tipo de contratos. Para ello se ofrecen básicamente dos métodos:

La tarificación empírica

Este método se basa en los siniestros acaecidos en el pasado. Mediante las correcciones pertinentes, las estadísticas de los siniestros del pasado transmiten una buena imagen de la carga siniestral con la que ha de contarse en el futuro.

La tarificación basada en la exposición

Si el material estadístico de siniestros es insuficiente se procura recurrir a una cartera comparable con la que se haya reunido suficiente experiencia siniestral. La futura siniestralidad que es de esperar puede entonces calcularse cuantificando las diferencias entre la cartera por tarificar y la cartera de referencia. De este modo, ya no son determinantes los siniestros ocurridos efectivamente, sino los siniestros probables en base a la información sobre los riesgos contenidos en la cartera.

Ambos métodos han encontrado una amplia aceptación, con lo que el contrato de exceso de pérdida se ha convertido en un instrumento importante en la protección del asegurador directo contra siniestros grandes y contra cúmulos de siniestros.

El ejemplo siguiente ilustra el funcionamiento del “exceso de pérdida por riesgo – WXL-R” y del “exceso de cúmulos por evento – Cat-XL”: Tras tomar en consideración todas las coberturas de reaseguro proporcional, al asegurador directo le queda una retención máxima de 8 millones. Para seguir protegiendo su retención contra grandes siniestros, el asegurador directo adquiere una cobertura de exceso de pérdida por riesgo (WXL-R) de 6 millones en exceso de 2 millones. Como protección adicional contra siniestros catastróficos (por ejemplo terremoto), el asegurador directo compra una cobertura de exceso de cúmulos por evento con los límites de 9 millones en exceso de 4 millones.

1. Siniestro:

Un incendio le produce al asegurador directo un siniestro de 1 millón en su retención, el cual se distribuye como sigue:

Siniestro neto	
del asegurador directo	1 millón
del reasegurador de "WXL-R"	– (la prioridad de 2 millones no fue superada)
del reasegurador de "Cat-XL"	– (la prioridad de 4 millones no fue superada)

2. Siniestro:

Un incendio grande deja al asegurador directo un siniestro de 7 millones en su retención, el cual se distribuye como sigue:

Siniestro neto	
del asegurador directo	2 millones (=prioridad del "WXL-R")
del reasegurador de "WXL-R"	5 millones
del reasegurador de "Cat-XL"	– (la pérdida neta para la cobertura de "Cat-XL" es de solamente 2 millones, por lo que es inferior a la prioridad de la cobertura.)

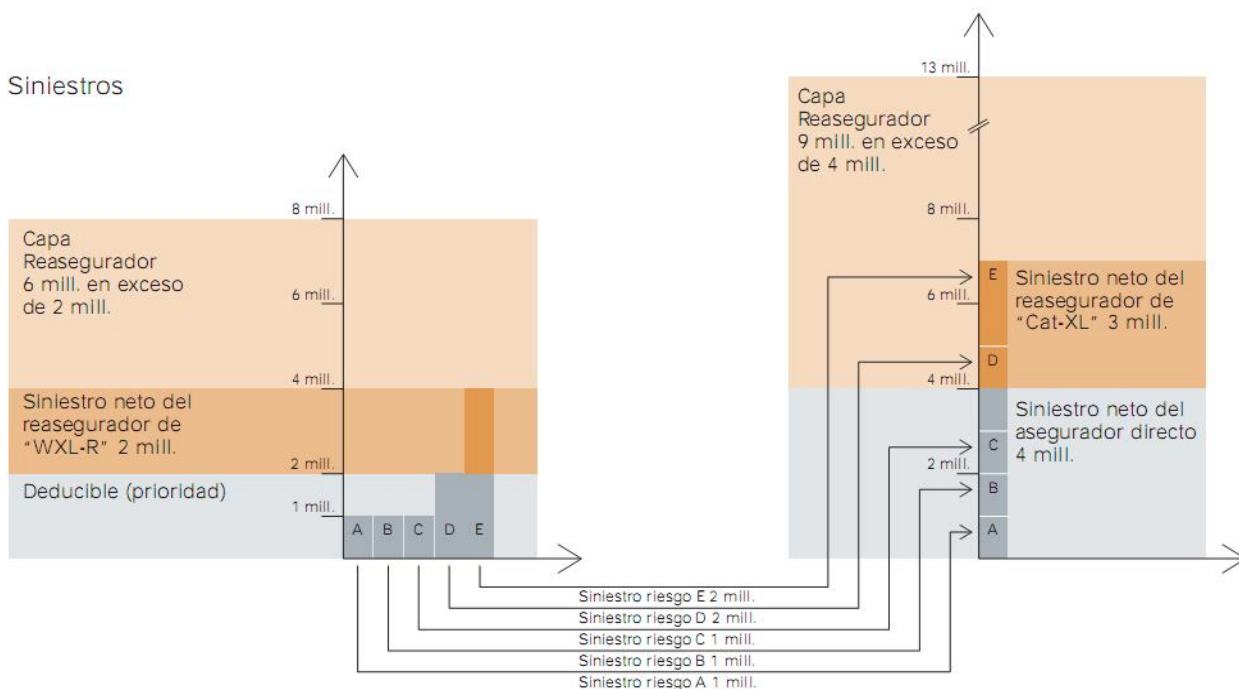
3. Siniestro

Un terremoto causa al asegurador directo los siguientes siniestros en la retención, los cuales se distribuyen como sigue:

- Riesgo A: 1 millón,
- Riesgo B: 1 millón,
- Riesgo C: 1 millón,
- Riesgo D: 2 millones,
- Riesgo E: 4 millones.
- Total: 9 millones.

Siniestro neto	
del asegurador directo	4 millones (=prioridad del "Cat-XL")
del reasegurador de "WXL-R"	2 millones (El riesgo E sufrió un daño de 4 millones; de ellos, el reasegurador de "WXL-R" paga la porción del siniestro que supera la prioridad de 2 millones)
del reasegurador de "Cat-XL"	3 millones (La pérdida neta para el "Cat-XL" es de 9 millones, menos 2 millones que son asumidos por el reasegurador de "WXL-R", o sea, 7 millones. Tras la deducción de la prioridad de 4 millones, al reasegurador del "Cat-XL" le queda todavía un siniestro de 3 millones.)

Siniestros



Reaseguro de exceso de siniestralidad

Swiss RE

En inglés "Stop Loss". En esta modalidad de reaseguro, de uso poco frecuente, el asegurador directo busca una protección amplia contra fluctuaciones en la siniestralidad anual de un determinado ramo de seguro. Con el "Stop Loss" el reasegurador se compromete a asumir una determinada parte de la siniestralidad total anual que supere una prioridad o un importe fijo absoluto expresado normalmente en un porcentaje de la prima anual. En este caso es irrelevante si la retención (prioridad) es superada por un cúmulo de siniestros menores y medianos o por el acaecimiento de grandes siniestros individuales.

Dado que el contrato de "Stop Loss" no puede tener por objeto liberar al asegurador directo de ningún tipo de riesgo empresarial, el reasegurador exige que su obligación de indemnización comience cuando el asegurador directo ha sufrido un daño técnico (es decir: siniestros + costes > primas).

El contrato de "Stop Loss" ofrece al asegurador directo la protección de reaseguro más amplia. La poca difusión de este tipo de contrato expresa la prudencia del reasegurador. Las razones de esta prudencia son diversas; algunas de ellas son: excesiva transferencia de los riesgos al reasegurador sin posibilidades correspondientes de influencia, pérdida de volumen de primas y consiguientemente pérdida de influencia de los reaseguradores, enorme necesidad de información de los reaseguradores, posibilidades de manipulación por parte del asegurador directo e internacionalización del negocio de reaseguro. Este tipo de reaseguro suele aplicarse en mayor medida en el seguro de tormentas y de granizo.

Ejemplo:

El volumen de primas anual del asegurador directo es de	50 millones
Gastos del asegurador directo	15 millones (=30%)
Contrato de "SL"	50% en exceso del 100%

Este ejemplo expresa que hay una cobertura de reaseguro del 50% del volumen de primas anual del asegurador directo, siempre que la carga siniestral supere el 100% del volumen de

primas anual (=prioridad). Es decir: el asegurador directo tiene que hallarse con una pérdida del 30% para que entre en juego el contrato de "Stop Loss".

	Carga siniestral anual total	Distribución de la carga siniestral anual total	
Año		Asegurador directo	Reasegurador
Año x	55 mill.	50 mill.	5 mill.
Año y	45 mill.	45 mill.	–
Año z	90 mill.	50 mill. + 15.mill.*	25 mill.

Reaseguro Financiero

Otro tipo de reaseguro que ha ido creciendo enormemente es el Reaseguro Financiero que en los últimos años, en vista de la dificultad para encontrar coberturas de reaseguro no-proporcional (catastrófico en general), considerando su alto costo, en caso de encontrarlas, se desarrollo otra forma de reaseguro como alternativa al reaseguro tradicional, denominado financiero en el cual se establece un convenio por las pérdidas que podrían afectar la realización de utilidades potenciales futuras del asegurador.

El reaseguro financiero se origino hace 20 ó 22 años en Europa y Estados Unidos con el fin de atender exigencias del seguro en donde las compañías del mismo nombre no lo podían dar, pues no estaban preparadas. El reaseguro financiero puede considerarse un fenómeno relativamente nuevo en el mercado general del seguro y los reaseguradores financieros han logrado ocupar un lugar de relevancia en ese mercado si se piensa el poco tiempo que lleva operando; crean programas que favorecen coberturas diseñadas para necesidades particulares de los usuarios (instituciones de seguro en general).

Hoy en día, la industria del seguro dispone de un tercer sistema de reaseguro que no debe entenderse como alternativa ni como complemento tradicional, sino como un nuevo sistema de transferencia de riesgos en donde, el elemento financiero ocupa un lugar primordial.

Su origen puede encontrarse en "FiniteRisk", término apto para describir una categoría muy amplia de coberturas de carácter financiero en el campo del seguro. El reaseguro Financiero es tema de controversia, sé esta tornando cada vez más conocido, muchos de los primeros reaseguros financieros eran transacciones en las que no se transfería riesgo alguno, salvo riesgos de inversión o de crédito, por lo que en realidad no constituían un reaseguro. Se trataba con frecuencia de convenios entre entidades que cotizaban en bolsa, las que, como resultado de tales transacciones, daban a conocer una imagen distorsionada de sus ingresos, éste reaseguro significa sin duda una transferencia de riesgo, es específicamente un convenio de reaseguro por el que se transfieren aquellos riesgos de pérdida que podrían afectar la realización de futuras utilidades potenciales. El reaseguro tradicional por el contrario transfiere riesgos de pérdida que podrían causas la ocurrencia de futuros siniestros potenciales.

Puede dividirse en dos grandes categorías:

El seguro financiero y el reaseguro financiero. El riesgo limitado puede definirse como la transferencia por parte de una cedente a otra, que asume una responsabilidad relacionada con pérdidas potenciales, y ala transferencia se lleva a cabo por medio de una transacción.

Los convenios de riesgo limitado, en un principio eran puras transacciones bursátiles sin componente alguna de transferencia de riesgo y se lograba dar una imagen distorsionada de la situación financiera del usuario, por lo que se introdujeron normas regulatorias más estrictas en

este sector. Las diferencias con el reaseguro tradicional siempre existen en virtud de que el nuevo sistema tiene un "Límite Agregado".

Algunas definiciones del reaseguro financiero son las siguientes:

Una transacción entre una institución que asuma el riesgo y un asegurador en la que el riesgo transferido es limitado al riesgo de inversión, riesgo de crédito, riesgo de tiempo en donde la responsabilidad del reasegurador tiene límite agregado.

Transferencia de responsabilidades de una cedente a un reasegurador por las que se originen de pérdidas potenciales futuras, como consecuencia de la suscripción por parte de la cedente y contra un costo pactado.

Todos los contratos de reaseguro financiero están diseñados para alcanzar resultados contables particulares para reasegurador, limitándose la transferencia del riesgo especialmente por medio de estructura financiera específica. Se debe recordar que todo tipo de reaseguro debe cubrir tres tipos de transferencia de riesgo: que el rédito esperado por inversiones no se realice, que el tiempo en el arreglo de un siniestro se prolongue, que número y monto de los siniestros afecten la capacidad del contrato.

El reaseguro financiero esta en condiciones de limitar dichos riesgos hasta una cierta cantidad prevista por la estructura del contrato.

Algunas diferencias sustanciales entre el reaseguro financiero y tradicional son:

- El reaseguro financiero esta enfocado a los egresos financieros del proceso del seguro
- El reaseguro tradicional se usa para suavizar el impacto de pérdidas impredecibles sobre resultados del asegurador.
- El reaseguro financiero fondea el pago futuro de estas pérdidas impredecibles.

En tiempos de incertidumbre, en los cuales el capital fresco es caro y escaso, el reaseguro financiero se presenta atractivo para aseguradores y reaseguradores al mismo tiempo; las dos instituciones pueden recurrir a él. Los convenios de reaseguro financiero son aptos para transferir los riesgos financieros que pueden afectar a una institución de seguro en la en la consecución de pérdidas futuras, logrando protegerla, entre otros del peligro de pérdida de ingresos al deteriorarse sus reservas, por lo que dicho sistema de reaseguro puede considerarse como un camino para suavizar resultados de retención de una institución de seguro, así como el reaseguro estableciendo un fondo para hacer frente a desviaciones que pueden presentarse en cualquier momento en el plazo del ejercicio operativo y en donde las provisiones de reservas para estas desviaciones no son suficientes.

Los convenios de este tipo pueden cubrir el espacio de varios años y, de ahí la decisión de introducir contratos del género, debe ser tomada junto con la dirección de finanzas de la misma institución.

Estructura de los contratos

Se clasifica en dos denominadas respectivamente: prospectiva y retrospectiva

- Prospectiva.
 - Se trata de una cobertura aplicada al igual que el reaseguro tradicional a responsabilidades o pérdidas futuras; con otras palabras, es una cobertura que esta enfocada hacia pérdidas futuras, comprende, a su vez:
 - Cobertura prospectiva en donde la cedente paga una prima, garantizándose pagos futuros que fondean pérdidas futuras.
 - Cobertura de riesgos limitados, que se maneja como en el caso anterior pero donde la transferencia del riesgo es mucho mayor.

- Retrospectiva
 - En este caso, la cobertura se aplica a pérdidas ocurridas en el pasado; o sea, eliminando el balance de pérdidas pasadas. Las formas en que se desarrolla son las siguientes:
 - Tiempo y distancia, garantiza a la cedente pagos en tiempos determinados en el futuro, basados en la prima inicial pagada aumentada por los intereses devengados por la inversión del reasegurador.
 - Transferencia de pérdida de cartera, el asegurador en este caso cede pérdidas de reservas.
 - Acumulación retrospectiva, el asegurador cede pérdidas conocidas y pérdidas por I.B.N.R. (*Incurring But not Reported*)

Las estructuras prospectivas son particularmente flexibles; ofrecen un alto grado de certidumbre al cubrir pérdidas futuras, esto se acerca más que otras al reaseguro tradicional.

El reaseguro financiero constituye una prudente técnica de administración de riesgos capaz de hacer una significativa contribución a la capitalización de un asegurador. Brinda capacidad para el crecimiento, capital para adquisiciones, reducciones tanto para el efecto palanca, estabilidad en los ingresos y una cobertura más barata.

Un aspecto del reaseguro financiero es aclarar si la transferencia se considera como una póliza de seguro. Y en este caso la prima correspondiente es deducible en los ingresos para los efectos fiscales, mientras que si se considera como un instrumento bancario, la deducción no tendría efecto.

A continuación se enuncian los riesgos que se transfieren en el reaseguro financiero;

- *Riesgo de inversión.* Es el riesgo de que el rendimiento obtenido de las inversiones resulte menor de lo previsto en el momento de calcular las primas -
- *Riesgo de Crédito.* El riesgo de que la cedente no pague al reasegurador lo pactado en el convenio.
- *Riesgo del activo.* Considerando que una parte muy importante de las primas equivalen al valor de las futuras responsabilidades, el riesgo de crédito se presenta cuando en cede de calculo de los activos, estos no concuerdan con los pasivos.
- *Riesgo tiempo.* Es el riesgo de que los siniestros esperados se paguen antes de lo previsto, reduciéndose de esta manera el período para las inversiones y por esto, la imposibilidad de aumentar las primas recogidas.
- *Riesgo de pérdidas.* Es la incertidumbre sobre el monto y el momento en que deberán pagarse los reclamos en los términos del contrato.
- *Riesgo de prima.* Es la incertidumbre sobre el monto y el momento en que recibirá el asegurador el precio que le corresponde según los términos del contrato.
- *Riesgos de gastos.* Es la incertidumbre sobre el monto y el momento en que se pagarán los gastos de adquisición y operativos relacionados con el contrato.
- *Riesgo contractual.* Es la incertidumbre sobre si el asegurado ejercerá los derechos que le otorga el contrato y el momento y medida de tal acción.

Exceso de pérdida prospectivo agregado (SpreadLossCover) XOL.

Es el que se usa con mayor frecuencia, siendo definido como un convenio en el cual las pérdidas futuras son reembolsadas a la cedente por parte del reasegurador y son fondeadas en los años siguientes durante la vigencia del convenio. Se trata por lo tanto de un convenio de varios años de plazo, por lo que la posibilidad de fondear pérdidas durante el período permite

denominarlo cobertura de dispersión de pérdidas (Spread LossCover). Las componentes de este tipo son tres:

- Prospectividad, por lo que cubre pérdidas futuras;
- Agregado, porque acumula varias pérdidas individuales;
- De exceso, porque son cedidas al reasegurador una cierta cantidad de las futuras excedentes.

Generalmente por parte de la cedente se paga una prima anual al reasegurador, misma que éste deposita en un fondo que devenga intereses que serán considerados en el balance final.

Solvencia del reasegurador

En el reaseguro tradicional como en el financiero, la solvencia del reasegurador es primordial para el reasegurador, el capital de una compañía reaseguradora juega un papel de suma importancia para la cedente y es determinante para el nivel de negocios que el reasegurador puede suscribir, además de que dicho capital es significativo en los clientes potenciales.

El reasegurador para aumentar ese capital de una compañía por diferentes caminos, por ejemplo recurriendo a la emisión de nuevas acciones, ya sea para el mercado de valores o para los inversionistas, emitiendo acciones puede tener un sano aumento del capital.

Cuando a aseguradoras que por lo demás son insolventes se les permite descontar sus reservas de siniestros pendientes o sus primas no devengadas, sin que adquieran un reaseguro financiero, o si se les permite gozar de una liberación de las cargas contables y regulatorias que recaen por igual sobre todos los reaseguradores saludables, cuando ocurre tal cosa se alteran los estados financieros sin introducir en lo más mínimo el correspondiente cambio en la exposición a riesgo.

Una vez que el reasegurador toma a su cargo el riesgo de la pérdida que se producirá si las utilidades nunca se materializan, el reaseguro financiero puede garantizar el valor de los sabotajes, la subrogación, las cuentas a cobrar de los reaseguradores o cualquier activo o pasivo cuyo valor económico es incierto, para el reaseguro la protección contra riesgos de pérdida para la garantía: para la garantía de los activos. La transferencia del riesgo sobre el patrimonio/valor residual debe significar un mejoramiento del balance: para el factoreo de las cuentas a cobrar, trasladar el riesgo a los prestamistas y para la extinción de deudas, transferir todos los riesgos de rendimiento, antes de otorgar su liberación. En la contabilidad impositiva también se requiere transferir riesgos para poder deducir las primas de seguro.

Gestión del Reaseguro

Intermediarios y representantes de reaseguro

A los intermediarios se les denomina brokers o corredores y es la persona que trabaja para la cedente (pudiendo trabajar para varias) presentando al mercado reasegurador sus negocios y su punto de vista sobre el particular, logrando establecer términos y condiciones aceptables para ambas partes.

La función de un representante de una compañía de reaseguro financiero es igual que la de un broker de reaseguro con la diferencia de que este trabaja para una sola compañía.

Reglas para la autorización y registro de intermediarios de reaseguro

Para el ejercicio de esta actividad dentro de la República Mexicana se requiere autorización de la CNSF y además estar constituido como sociedad anónima con base en lo establecido en la LGISMS.

La denominación de la oficina irá seguida de la expresión Intermediario de Reaseguro y deberá tener pagado el capital mínimo que fije la comisión.

La autorización y su registro tendrán vigencia de cinco años y podrá ser refrendada por períodos iguales.

Los intermediarios domiciliados dentro del territorio nacional o fuera del mismo, deberán contar con un seguro para cubrir las responsabilidades en que puedan incurrir por la actuación que el intermediario autorice para la aceptación de riesgos, tanto en reaseguro como en refinanciamiento. El monto lo determinará la CNSF y nunca será inferior a 650 DSMGVDF.

El intermediario no podrá representar a entidades reaseguradoras extranjeras que no estén inscritas en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras.

El intermediario asesorará a las empresas cedentes en la diversificación del reaseguro y del refinanciamiento. Confirmar a las cedentes el resultado de sus gestiones en la contratación del reaseguro o del refinanciamiento antes que inicien sus efectos, debiendo constar por escrito los resultados de la misma.

El intermediario de reaseguro de nacionalidad extranjera que pretenda operar en la República Mexicana, sin estar domiciliado en la misma, deberá cumplir:

- Estar debidamente autorizado en su país de origen para realizar actividades de intermediación.
- Exhibir un documento, expedido por el representante diplomático o consular de México en dicho país
- Mantener un depósito en la Nacional Financiera a favor de la CNSF por un monto igual al que se haya fijado para intermediarios locales.

Representantes de compañías extranjeras de Reaseguro

Las reglas más significativas para el establecimiento de oficinas de representación de reaseguradoras extranjeras son las siguientes:

- Estar autorizado por parte de la SHCP y estar inscrito en el Registro General de Reaseguradores Extranjeras.
- Presentar el programa de actividades a desarrollar informando en donde se encontrará ubicada la oficina.
- Declarar el nombre de la persona física a cuyo cargo estará la oficina, el cual será su apoderado general y con residencia en la República Mexicana, acompañado por la documentación oficial que lo acredite como tal.
- Presentar estatutos y estados financiero de la reaseguradora debidamente dictaminados por las autoridades del país de origen y correspondiente a los tres últimos ejercicios; la denominación de la oficina en el país será la de su oficina matriz, seguida por las palabras Oficina de Representación en México, lo mismo en la papelería que use.
- La oficina podrá realizar gestiones de cobro, pago, compensación o conciliación de saldos, derivados de su actividad, y el representante no deberá comprometer a su representada fuera de las facultades que les hayan autorizado.

La oficina deberá obtener la previa aprobación de la CNSF para cualquier clase de propaganda o publicación que pretenda efectuar en México, relacionada con sus operaciones.

A julio de 2010 la CNSF en su registro general de reaseguradoras extranjeras para tomar reaseguro y re-afianzamiento del país contaba con 391 compañías de reaseguro extranjeras y con 21 oficinas de representación de reaseguradores extranjeros. Solo existen dos compañías

de reaseguro nacionales registradas: Qbe del Istmo México, Compañía de Reaseguros y Reaseguradora Patria.

Capítulo 6

Fianzas

Las fianzas y sus tipos

Las fianzas han existido desde los tiempos bíblicos. Eran muy requeridas por los antiguos romanos para la construcción de edificios y carreteras, con el fin de otorgar cierta seguridad de que se cumplieran las obligaciones y de que los trabajos garantizados se realizaran.

Las fianzas personales surgen con la evolución de la civilización occidental europea, y se desarrollan aún más con su integración a los Estados Unidos. Conforme se fue industrializando la economía americana, también fue en aumento la cantidad de fianzas requeridas.

Hoy en día las fianzas corporativas son la mejor respuesta para garantizar el manejo de grandes sumas de dinero en la industria.

¿Qué es una Fianza?

Las fianzas son contratos que garantizan el cumplimiento de obligaciones derivadas principalmente de otros contratos, convenios o leyes.

A través de tal contrato, una Institución Afianzadora se compromete ante un tercero (beneficiario) a cumplir con una obligación, si el deudor principal (o fiador) no la cumple.

A diferencia con los Seguros, la Fianza no es un seguro sujeto a los riesgos por actos inciertos estadísticamente medibles, sino que es una garantía que implica que en caso de que se tenga que hacer frente a la obligación por cuenta de un deudor que no cumplió, la Institución de Fianzas buscará recuperar el monto de reclamación que haya pagado al beneficiario.

Existen diferentes tipos de fianzas:

- De fidelidad;
- Judiciales;
- Administrativas o generales;
- De crédito;
- Fideicomisos de garantía.

Fianzas de Fidelidad

Éstas garantizan que el daño patrimonial que cause un empleado, al cometer un delito en contra de los bienes de la empresa beneficiaria o de los que ésta sea jurídicamente responsable, sean resarcidos.

Los delitos a los que hace referencia en este tipo de fianza son: robo, fraude, abuso de confianza y peculado.

Las fianzas de fidelidad a su vez se dividen en los siguientes apartados:

- Fianza Individual: es para un solo empleado, en un puesto determinado, generalmente relacionados con operaciones clave, por ejemplo cajeros, choferes, cobradores, jefes de crédito y cobranza, almacenistas, contadores, vendedores, agentes de ventas, promotores, mensajeros, veladores, etcétera;
- Fianza de Cédula: se hace uso de ella cuando se pretende afianzar solo a un grupo de empleados, con diversos puestos y montos individuales diferentes;

- Fianza Colectiva global: abarca la totalidad del personal de una empresa, pero también puede abarcar solo a los empleados administrativos sin considerar comisionistas, agentes de ventas o personas con funciones similares;
- Fianza Global: se aplica a personas con una responsabilidad limitada y por estratos; en esta póliza se puede agrupar el personal administrativo de una empresa en diferentes niveles de responsabilidad, con montos asignados para cada nivel;
- Fianza en exceso a la global: se expide para cubrir responsabilidades de aquellos empleados que por excepción y riesgos, son diferentes al personal en general de la empresa;
- Fianza de monto único para vendedores: es especial para la totalidad de vendedores o comisionistas o personas que desarrollan actividades similares en una empresa con un mínimo de cinco personas.

Fianzas Judiciales

Este tipo de fianzas tienen el propósito de garantizar el cumplimiento de las obligaciones dentro de un procedimiento judicial o derivado de resoluciones judiciales, como por ejemplo: libertad provisional o preparatoria, condena condicional, daños y perjuicios en procesos civiles etcétera.

Se divide en:

- Fianzas Judiciales Penales: su objetivo es evitar que el reo evada la acción de la justicia. De esta se derivan:
 - Fianza de libertad provisional;
 - Fianza de condena (libertad) condicional;
 - Fianza de libertad preparatoria.
- Fianza Judiciales Civiles: garantizan los daños y perjuicios que pudiera ocasionar a la parte contraria y a terceros, en procedimientos judiciales de carácter civil. Si división es la siguiente:
 - Fianza de providencia precautoria;
 - Fianza de levantamiento de providencia precautoria;
 - Fianza de cargo (gestor judicial, síndico o manejo como albacea);
 - Fianza de pensión alimenticia;
 - Fianza judicial de amparo.
- Fianzas judiciales que amparen a los conductores de vehículos automotores.

Fianzas Administrativas o Generales

Garantizan el cumplimiento de obligaciones generales entre dos partes, las cuales y de acuerdo a su actividad celebran contratos que deban ser garantizados por seguridad y confianza mutua. La mayor parte de las operaciones se emiten bajo este tipo de fianzas. Las fianzas administrativas contemplan la siguiente división:

- Fianza de concurso o licitación;
- Fianza de anticipo: garantiza la debida inversión y amortización del anticipo que el contratista o proveedor reciba, para ejecutar una obra o compra de materia prima o equipo, etcétera;
- Fianza de cumplimiento: asegura el exacto cumplimiento de las obligaciones contenidas en un contrato, pedido, convenio, etcétera;
- Fianza de buena calidad: garantiza la buena ejecución o calidad de los trabajos realizados o referente a equipos o materiales suministrados en los que aparecieran defectos de construcción,

mano de obra o mala calidad de los materiales empleados, muy conocidos como vicios ocultos; comprometiéndose el fiador a repararlos o a indemnizar por los daños causados;

- Fianza de arrendamiento: se encarga de garantizar el exacto cumplimiento del pago de rentas mensuales derivado del alquiler de bienes muebles (maquinaria o equipo) o inmuebles (casa-habitación, locales comerciales, terrenos, naves industriales, etcétera);
- De manera opcional pueden garantizarse adeudos por concepto de luz, agua, gas, teléfono, etcétera; y los daños a instalaciones del inmueble por uso indebido;
- Fianza de rifas y sorteos;
- Fianzas de interés fiscal por inconformidad y cuotas obrero patronales;
- Fianzas de convenio de pago en abonos;
- Fianza de importación y exportación temporal;
- Fianza de concesiones, permisos, patentes y autorizaciones.

Fianzas de Crédito y Fideicomisos de Garantía.

Las fianzas de crédito aseguran el pago obligatorio de recursos monetarios, por compromisos crediticios de aquellos conceptos autorizados por la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y las reglas de carácter general, para el otorgamiento de fianzas que garanticen operaciones de crédito.

Se divide en:

- De suministro;
- De compra venta;
- Financieras.

Fideicomisos de garantía

Este tipo de fianza comprende las siguientes divisiones:

- Relacionados con pólizas de fianzas;
- De compra venta.

Documentación necesaria para contratar una fianza

- Contrato de por medio entre las partes negociantes, por ejemplo un contrato de arrendamiento, un contrato laboral, un contrato de obra, un procedimiento judicial o un contrato de factoraje financiero.
- En las fianzas por solvencia moral es necesario que el fiado presente comprobantes de ingresos.
- Documentos que comprueben la solvencia de la empresa. Aquí se incluye:
 - Documentos Financieros:
 - Estados Financieros dictaminados del último ejercicio y Estados Financieros Internos del último mes adecuadamente firmados por el representante legal;
 - Copia de la Declaración anual del Impuesto Sobre la Renta incluyendo sus anexos;
 - Relación patrimonial con datos de identificación de los bienes inmuebles urbanos (Ubicación, superficie, valor estimado, datos del Registro Público de la propiedad etcétera) adecuadamente firmada;
 - Documentos Jurídicos:

- Original del Acta de matrimonio (Tratándose de personas físicas); Si se está casado por régimen de sociedad Conyugal se deberá contar con la firma del cónyuge;
- Original del acta constitutiva de la empresa y copia de las modificaciones a la misma;
- Original del testimonio en el que se manifieste el poder para administración y para actos de dominio, favor de las personas que firmarán el contrato indicando los datos de inscripción en el Registro Publico de Comercio;
- Copia de la escritura que demuestre la legítima propiedad del inmueble otorgado en Garantía , con los datos de inscripción en el Registro Publico de la Propiedad;
- Documentos técnicos:
 - Currículum de la empresa o persona física que solicita la fianza;
 - Otros elementos que el solicitante estime conveniente para facilitar la operación.
- Documentos de identificación
 - Original de identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cartilla, Cédula profesional etcétera);
 - Original de un comprobante de domicilio.(Estado de cuenta bancario reciente, Teléfono, Luz, etcétera).
- Documentos de los obligados solidarios: iguales a los descritos para los solicitantes principales.
- Cuestionario solicitud y el contrato con la afianzadora: este se proporcionará por Carta de autorización para ser investigados en Buró de Crédito.
- Otros:
 - Carta de autorización para ser investigados en Buró de Crédito.
 - Avalúos de los inmuebles.
 - Certificados de libertad de gravámenes en inmuebles ubicados en ciudades del interior de la república.

Costo de una fianza

El precio de una fianza está en función del monto de la obligación garantizada y del tipo de contrato que se realice entre el fiador y fiado. Las menos costosas son de tipo administrativo, pueden variar entre 1 y 1.5% del monto total que respalda la afianzadora. Una fianza judicial puede costar hasta 12% del monto total, mientras que el precio de una fianza de crédito fluctúa entre 2.5 y 3%.

Tiempo de expedición de una fianza

- En caso de ser la primera vez que se tramita una fianza y una vez entregados los documentos, se requiere un periodo de investigación, análisis y estudio, por lo que el trámite puede durar 5 días hábiles.
- Se puede agilizar el tiempo solicitando previamente una línea de afianzamiento. Y una vez teniendo la línea de afianzamiento, el trámite en general puede ser muy sencillo en periodos no mayores a 24 horas.

Obligaciones a cumplir durante la vigencia de la fianza

- Actualizar estados financieros anualmente.
- Entregar cualquier documento que modifique, aumente, disminuya o cancele las obligaciones y responsabilidades asumidas.
- Informar de cualquier hecho relevante que pueda afectar el cumplimiento de la obligación principal.

Finalmente es importante mencionar que La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) emitió nuevas disposiciones para la emisión de pólizas del sector afianzador, las cuales obligan a los otorgantes a una consulta previa a las Sociedades de Información Crediticia. Quienes mantengan una nota negativa en el buró de crédito se exponen al rechazo de una compañía de fianzas.

Efectos del Contrato de Fianza

- El acreedor puede perseguir al fiador desde que la obligación se haya hecho exigible; no siendo necesario perseguir al deudor principal (a no ser que este interponga el beneficio de excusión).
- El fiador, antes de ser requerido de pago, puede pagar la deuda. En este caso, las obligaciones del fiador son las siguientes:
- Si paga antes del plazo, deberá esperar a que se cumpla este para ejercitar contra el deudor la acción de reembolso.
 - Deberá dar aviso al deudor antes de pagar anticipadamente, de no hacerlo la sanción es:
 - El deudor puede oponer todas las excepciones que pudo oponer el acreedor.
 - El fiador pierde la acción de reembolso, en caso de que el deudor pague la deuda al acreedor ignorando que ya la ha pagado el fiador.
- El fiador puede oponer el beneficio de excusión, el beneficio de división, la excepción de subrogación y las excepciones reales o personales.

Efectos entre fiador y deudor

- El fiador tiene derecho para que el deudor le obtenga el relevo o le caucione las resultas de la fianza, o consigne medios para el pago en los siguientes casos (estos derechos no se extienden al que afianzó contra la voluntad del deudor):
 - Cuando el deudor principal disipa temerariamente sus bienes.
 - Cuando el deudor se obligó a obtener el relevo de la fianza dentro de cierto plazo y éste ya ha vencido.
 - Cuando se ha cumplido la condición o vencido el plazo y se hace, en consecuencia, exigible la obligación en todo o parte.
 - Cuando haya fundado temor que el deudor principal se fugue o no deje bienes suficientes para el pago de la deuda.
- Fiador y deudor están obligados recíprocamente a darse aviso del pago.
 - Si el deudor paga sin dar aviso al fiador será responsable de lo que éste ignorando el pago pagare de nuevo, pero tendrá acción de reembolso en contra del acreedor.
 - Si paga el fiador sin dar aviso al deudor y el deudor paga la deuda, el fiador no tiene acción de reembolso contra el deudor, pero sí puede repetir contra el acreedor por el pago de lo no debido, además en caso de haber pagado precipitadamente podrá el

deudor oponer a la acción de reembolso todas las acciones que pudo oponer el acreedor.

- El fiador tiene derecho a que se le reembolse lo pagado, esto es por vía de la acción de reembolso.
- El fiador tiene derecho a que se le reembolsen los otros perjuicios, de acuerdo con las reglas generales.
- El fiador que paga la deuda se subroga en los derechos del acreedor.

Efecto entre los cofiadores

- Cuando son varios, la deuda se divide entre ellos, de derecho, en partes iguales.
- El cofiador que paga más de lo que le corresponde, tiene derecho a que sus cofiadores le reembolsen el exceso.
- Entre ellos pueden oponerse las excepciones reales y las suyas personales.

Extinción del Contrato de Fianza

La fianza se extingue:

- Por vía consecencial con la extinción de la obligación principal.
- Por haber ocurrido respecto de la fianza misma cualquiera de las causas por las que se extinguen las obligaciones
- Por medios especiales.
 - El relevo de la fianza en verdad no es una forma particular de extinción de la fianza sino una modalidad de la remisión o de la resciliación.
 - Cuando el acreedor por hecho o culpa suya ha perdido las acciones en que el fiador tenía el derecho de subrogarse. Este sí es un modo especial de extinguir la fianza.
 - La confusión, que es aplicación de las reglas generales.

Conclusiones

Con el paso de los años, el ser humano ha evolucionado hasta perfeccionar la técnica de la gran mayoría de los procesos que se involucran con su actividad diaria, y que inclusive hoy en día gracias a la vasta experiencia e historia con la que cuenta, es capaz de estimar posibles acontecimientos futuros y el impacto que estos tendrán en la sociedad. Gracias a esta capacidad de medida es posible crear herramientas financieras que aminoren las pérdidas que pudieran existir si la ocurrencia de los eventos riesgosos sobre los cuales se realizan las predicciones tenga un aceptable grado de precisión.

Mediante el contrato de seguro se proporciona certidumbre económica a los individuos y las instituciones a través de las coberturas de protección que ofrece a cambio del pago de una prima:

- Seguro de Vida – Indemniza en caso de fallecimiento;
- Seguro de Accidentes y enfermedades – Previene enfermedades y restablece la salud de las personas;
- Seguro de Daños – Busca reparar los daños ocasionados a los bienes materiales;

Siendo este un contrato de buena fe, en donde se busca resarcir, hasta un límite establecido y convenido por las partes involucradas, la pérdida económica que se presente al ocurrir el riesgo.

Es posible inclusive realizar contratos de seguros sobre los contratos de seguros, existiendo el reaseguro como la herramienta con la que se puede realizar esta actividad, ofreciendo protección a las mismas compañías de seguros.

Por otro lado, las fianzas ofrecen gran respaldo para cualquier actividad en donde se necesite constatar el cumplimiento de lo establecido en los contratos, garantizado a través de garantías y garantes como avales u obligados para el cumplimiento del objetivo plasmado en el contrato.

Es por la necesidad de uso y el gran valor de estas herramientas financieras que el estudio de las ciencias actuariales es fundamental para el desarrollo de cualquier actividad económica, en donde sea posible medir riesgos que potencialmente sean detrimentos en los activos de una empresa y fundamentalmente en el estado de salud y la vida de los individuos.

Se han expuesto entonces; el perfil que un egresado de la carrera de actuaría debe cumplir para satisfacer las necesidades de la sociedad donde se requiera a este técnico especialista; el paso del seguro a través de la historia del hombre y particularmente dentro de la experiencia mexicana, así como las características generales del sistema asegurador mexicano, los tipos de contrato, las condiciones generales y particulares de cada uno de ellos, las exclusiones y coberturas que amparan cada uno de ellos dentro de sus cláusulas así como una breve introducción al Reaseguro y las Fianzas; logrando así el objetivo de servir como material de apoyo y consulta, donde se encuentran los aspectos más generales de estos temas para que cualquier persona con inquietud acerca de la actividad aseguradora en México pueda contar con una guía rápida en donde pueda apoyarse para aclarar sus dudas.

Anexo I: Terminología del Seguro de Incendio

Actividad

La actividad es a lo que se dedica el negocio. Puede existir una actividad principal que corresponde al giro que se maneja y actividades secundarias. Las actividades secundarias pueden completar alguna parte del proceso general.

Autoextinguible

Se aplica al material o producto que no mantiene la combustión cuando se retira la fuente de ignición.

Colindantes

Colindantes son los inmuebles o terrenos que se encuentran limitando a otro.

Comburente

Comburente es la sustancia que oxida al combustible en las reacciones de combustión.

Combustible

Combustible es cualquier materia que pueda arder.

Combustión espontánea

Aquella que se inicia sin fuente de ignición exterior. Es la propiedad de algunos cuerpos que pueden originar, de modo espontáneo, su propia combustión y se debe a la acción de procesos de oxidación de orden químico y bioquímico, produciéndose residuos sólidos carbonosos y puede ocasionar fuego cuando hay suficiente provisión de oxígeno.

Corta fuego

Propiedad de ciertos materiales para impedir la propagación del fuego atribuible a los elementos constructivos que cumplen los criterios de estabilidad, estanqueidad, sin emisión de gases inflamables y aislamiento térmico. También se conoce como resistencia al fuego.

Depreciación

Disminución del valor de un objeto por el tiempo que ha sido usado o por la antigüedad que tiene.

Fuente de agua

Depósitos que alimentan de agua al negocio y pueden ser de cualquier clase, siempre y cuando proporcionen agua en la calidad y volumen necesario. Pueden ser ríos, fuentes, cisternas, pozos, servicios municipales.

Giro

El giro es la ocupación del negocio.

Hollín

Se define como aglomeraciones de partículas ricas en carbono formadas durante la combustión incompleta de productos gaseosos.

Ignición

Acción de originar una combustión.

Incandescencia

Se aplica a combustiones sin llama, pero con emisión de luz.

Mantenimiento

El mantenimiento está constituido por el equipo, técnicas o herramientas que se encargan de la conservación o mejoramiento de instalaciones, maquinaria, etcétera.

Materia Prima

Toda clase de elementos propios y necesarios al giro del negocio en el estado en que se adquieran para su transformación.

Nivel

Espacio útil comprendido entre dos elementos constructivos (piso y techo) con una altura mínima de 1.50 mts.

Pérdida Máxima Probable (PMP)

Cálculo que se realiza para saber, en caso de que ocurra un siniestro, cuál sería el monto máximo que se podría perder.

Producto terminado

Toda clase de productos elaborados por el negocio tal y como deben quedar para ser empaquetados, embarcados, vendidos o entregados.

Punto de inflamabilidad

Temperatura mínima a la que una sustancia puede emitir suficiente cantidad de vapor para producir una mezcla susceptible de inflamarse en presencia de un foco de ignición.

Radiación

La radiación es el mecanismo de transmisión de calor mediante un movimiento ondulatorio electromagnético que se propaga en todas direcciones con la velocidad de la luz.

Radioactividad

Designación espontánea de los núcleos atómicos, de ciertos elementos, acompañada de la emisión de partículas o de radiaciones electromagnéticas.

Remoción de escombros

Acciones necesarias para limpiar el lugar donde se encontraba el bien Asegurado que fue siniestrado con el fin de poder realizar las operaciones de reconstrucción o reparación del mismo.

Resistencia al fuego

Capacidad de un elemento para conservar, durante un mínimo de dos horas, la estabilidad, el aislamiento térmico requerido y la no emisión de gases inflamables. También se conoce como corta fuego.

Sotechado

Toda construcción que carezca de muros en dos o más de sus lados.

Subsuelo

Capas que se encuentran debajo de la superficie de la tierra.

Ubicación

Lugar donde se encuentran físicamente los bienes.

Vicio oculto

Defecto interno de un objeto no distinguible a primera vista.

Vicio propio

Defecto originario e interno de un objeto que puede producir, en mayor o menor grado, su propio deterioro. Se entiende la descomposición, destrucción o alteración de la estructura celular y química originales, causada por fenómenos químicos y bioquímicos intrínsecos, los cuales no dejan huellas de residuos carbonosos o cenizas.

Vida Útil de materiales

Tiempo que los materiales conservan sus características en su totalidad. Cada material tiene un tiempo de vida útil diferente.

Zona sísmica

Forma en que se dividió a la República Mexicana de acuerdo a su susceptibilidad al riesgo de terremoto. La división de las zonas sísmicas se encuentra definida en la Tarifa de Incendio publicada por la AMIS.

Anexo II: Terminología del Seguro de Casco Aviones

Aeródromo civil

Área definida de tierra o de agua adecuada para el despegue, aterrizaje, acuatizaje o movimiento de aeronaves, con instalaciones o servicios mínimos para garantizar la seguridad de su operación.

Aeropuerto

Aeródromo civil de servicio público, que cuenta con las instalaciones y servicios adecuados para la recepción y despacho de aeronaves.

Aeronave

Unidad autopropulsada, incluyendo su equipo normal de operación, navegación y de radio-comunicación.

Aeronavegabilidad

Condición que debe cumplir todo avión de estar en condiciones óptimas para realizar el vuelo.

Amarrado

Amarrado comprende el trasladado por medios externos de la pista o del muelle hasta el hangar. Aplica a hidroaviones, principalmente.

En movimiento

La aeronave se considera en movimiento, desde el momento en que se enciendan sus motores y hasta que éstos sean apagados.

En tierra

Cuando los motores y propulsores están totalmente apagados; cuando el avión se encuentra estacionado en plataforma o durante su traslado, y éste es conducido por medios externos a un hangar.

Equipo especial

Cualquier equipo adicional al normal de operación, navegación y radio-comunicación correspondiente a la marca, tipo y modelo de la aeronave.

Fuselaje

Fuselaje es la estructura que da cuerpo a la aeronave y está hecha de material resistente a la presión y el viento.

Ingestión

Succión de cuerpos extraños dentro del cuerpo de las turbinas en forma accidental.

Sin movimiento

La aeronave se considerará sin movimiento cuando sus motores estén apagados.

Taxeo

Cuando las unidades de potencia son puestas en operación y el avión se mueve por sus propios medios desde plataforma, hasta la cabecera de pista y se da el permiso con autorización para el despegue.

Vuelo

Vuelo comprende cuando el avión ya fue autorizado para descolar y lo efectúa (prepararse para despegar) hasta que termina su carrera de aterrizaje e inicia su desplazamiento hacia plataforma, utilizando sus unidades de potencia.

Anexo III: Terminología del Seguro Marítimo

Abordaje

Abordaje es la acción de una colisión entre dos buques, uno (responsable) que causa el abordaje y el otro (dañado) sufre la colisión.

Armador

Propietario de un buque o persona facultada para registrar, como propietario, una o más de las 64 acciones de un buque (de acuerdo a la legislación inglesa).

Artefacto naval

Toda construcción flotante o fija que no estando destinada a navegar, cumple funciones de complemento o apoyo en el agua a las actividades marítimas, fluviales, o lacustres, o de explotación y exploración, incluyendo las plataformas fijas.

Astillero

Astillero es el lugar para fabricar, examinar y reparar un barco.

Aventura marítima

Se considera que existe una aventura marítima: Cuando un buque está expuesto a los riesgos marítimos. El periodo en el cual la embarcación está expuesta a los peligros de la navegación.

Bandera de conveniencia

Bandera de conveniencia es el nombre que se da al pabellón bajo el cual navega un buque, y que corresponde a un país que aplica -respecto a la navegación - normas menos rigurosas que las normalmente exigibles, con el objeto de atraer unidades a sus registros.

Buque

Comprende el casco, materiales y armamento, pertrechos y provisiones para los oficiales y tripulación. Si se trata de un buque a vapor, comprende también las máquinas, calderas, carbón y aprovisionamiento de las máquinas.

Carena

La carena es la zona del casco por debajo de la línea de flotación.

Casco

El casco es el propio buque, incluye: la instalación eléctrica no conectada al motor principal, las calderas auxiliares con sus condensadores, grúas, molinete, servomotor del timón y la instalación y maquinaria frigorífica.

Derrelicto

Buque u objeto abandonado en el mar.

Desguace

Se llama desguace a la acción de cortar y sacrificar partes de los restos del buque. Ya que se consideran perdidos los restos no se registra como un sacrificio o avería gruesa.

Dique

Un dique es una construcción para poder inspeccionar y reparar buques.

Dique flotante

Dique flotante es el lugar para examinar y reparar un barco con la posibilidad de sacarlo a tierra.

Encallamiento

Encallamiento es la inmovilización de un barco tocando fondo o estancado en rocas o arrecifes.

Eslora

La eslora es la dimensión de un navío tomada a su largo, desde la proa hasta la popa.

Flete

El beneficio que un armador puede obtener del empleo de su buque en el transporte de sus propias mercancías u objetos muebles, así como el flete abonable por un tercero, sin incluir los pasajes (precio por transportar personas).

Garantía

La garantía designa una estipulación que tiene el carácter de promesa por la cual el asegurado se compromete a hacer o no hacer determinada cosa o a cumplir cierta condición y puede ser explícita o implícita.

- **Expresa:** Puede ser formulada y escrita en cualquier tipo de términos y documento, implicando la intención de dar una garantía.
- **Implícita:** Aquélla que no es formulada en ningún tipo de términos ni documentos pero que se entiende que es así.
- **Buen estado de navegabilidad:** Es la garantía de que el buque estará en buen estado para navegar en cualquier etapa del viaje.
- **Licitud:** Se garantiza que la aventura es lícita y que será así hasta el final de la misma.

Interés asegurable

Aquel en el que una persona busque la preservación de una cosa u objeto, por algún tipo de relación con ella (no necesariamente de propiedad), como para tener un beneficio de su existencia o perjuicio por su destrucción.

- Una persona se considera interesada en una aventura marítima cuando se encuentra en una relación de derecho o equidad respecto de esa aventura o cualquier propiedad asegurable en riesgo, a consecuencia de la cual puede beneficiarse de la seguridad o buena llegada de la propiedad asegurable o sufrir perjuicio por su pérdida.
- El interés asegurable debe encontrarse vigente en el momento de la pérdida.

Lastre

Lastre es la carga (normalmente agua de mar y/o agua aceitosa) que lleva una embarcación para facilitar la conducción y estabilidad del barco.

Navegación

La actividad que realiza una embarcación para trasladarse por agua de un punto a otro, con rumbo y fines determinados.

Nudo

Símbolo *kt*, es una medida de velocidad utilizada tanto para navegación marítima como aérea. Equivale a una milla náutica por hora. También se utiliza en meteorología para medir la velocidad de los vientos. 1 nudo = 1 milla náutica por hora = 0,5144 metros por segundo (SI). Esta definición se basa en el acuerdo internacional sobre la longitud de la milla náutica, adoptado por EE. UU. (que utilizaba previamente una longitud de 1.852,249 m), el Reino Unido (que utilizaba previamente una longitud de 1.853,184 m) entre otros países.

Pérdida

Se considera pérdida cualquier daño cuya causa inmediata (próxima) sea un riesgo cubierto por el seguro.

- Total real o absoluta. Si la embarcación es destruida o dañada hasta el punto de verse privada de su naturaleza inherente o si el Asegurado se ve desposeído irreparablemente de ella.
- Total constructiva. Cuando la embarcación ha sido dañada hasta tal punto que el costo de reparación sobrepasa el valor que tuviera al ser reparada.
- Implícita. Cuando el Asegurado es privado del uso normal del buque, a consecuencia de un daño.
- Parcial. Toda pérdida que no se considere o no pueda ser declarada como tal, se considerará como pérdida parcial.
- Por avería particular. Es considerada una como una pérdida parcial causada por un riesgo garantizado en el contrato de seguro.

Popa

Se designa con el nombre de popa o *acrostolio* a la terminación posterior de la estructura del buque. Por extensión se denomina también popa a la parte trasera de un buque considerando a éste dividido en tres partes iguales a contar desde la proa. Al igual que la proa y a fin de evitar los remolinos y pérdida de energía, esta parte del buque es también afinada.

Proa

Se llama proa o *aflasto* a la parte delantera de un barco que va cortando las aguas del mar. También se denomina proa al tercio anterior del buque. Esta extremidad del buque es afinada para disminuir al máximo posible su resistencia al movimiento. Antiguamente solía llevar una figura decorativa (mascarón de proa).

Práctico o piloto de puerto

El práctico es la persona facultada para dirigir o pilotar el buque en ciertas aguas. Se recurre a él, sobre todo, para las entradas y salidas de puertos y para la navegación por canales o ríos.

Puerto

Un puerto es un lugar, artificial o natural, donde los buques pueden anclar o fondear protegidos de la mar abierta. Los puertos tienen una abertura permanente a la mar. Si disponen de compuertas, o de esclusa o si pueden cerrarse al mar se denominan diques.

Quilla

Es una pieza longitudinal de madera o acero (según el tipo de construcción) desde donde nacen las cuadernas (costillas). En el extremo de proa se une a la roda y al codaste en la popa.

Varadura

La varadura es cuando una embarcación encalla en arena, peñas o costa, tocando fondo y permaneciendo un tiempo razonable de esa manera.

Zarpar

Zarpar es levantar el anclar de un barco y hacerse a la mar.

Bibliografía

- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro. *Sitio web* <<http://www.amis.org.mx/>>
- AGROASEMEX. *Sitio web* <<http://www.agroasemex.gob.mx/>>
- CARTER R.L. *El Reaseguro*. Editorial MAPFRE S.A. España. 1979.
- CASTELO MATRÁN Julio. *Diccionario MAPFRE de Seguros*. Editorial MAPFRE, 2° Edición, Madrid 1990.
- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. *Sitio web* <<http://www.cnsf.mx/>>
- Colegio Nacional de Actuarios, A.C. *Sitio web* <<http://conac.org.mx/>>
- Condiciones Generales del Seguro de Autos*. Aseguradora Quálitas, 2010. México
- Economía y finanzas. *Sitio web* <<http://www.economia.com.mx/fianzas.htm>>
- GREENE, Mark. R. *Riesgo y Seguro*. Editorial MAPFRE, 1974.
- HUERTA, Luis/ REYNAUD, Camilo. *La actuaría en México*. México: Nigutex S.A de C.V., 2009, 198 p.
- Ley de Aviación Civil*. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de 1995. Última reforma publicada el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2006.
- Ley de Navegación*. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 1994. Última reforma publicada el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 2000.
- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros*. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 1935. Última reforma publicada el 20 de junio de 2008 en el Diario Oficial de la Federación.
- Ley Sobre el Contrato de Seguro*. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 1935. Última reforma publicada Diario Oficial de la Federación el 5 de mayo de 2009.
- Manuales AMIS. *Ramo de Diversos, Tomo 1, Ramo de Diversos, Tomo 2*. 2003, México. *Ramo de Incendio*. AMIS, 2003, México. *Seguro de Responsabilidad Civil General*. AMIS, 2003, México.
- Manuales IMESFAC. *Accidentes Personales y Gastos Médicos Mayores. Seguro de Salud. Líneas Personales. Vida I. Vida II*. 2003, México. *Casco Aviones y Casco Buques*. 2000, México.
- MENDOZA RAMÍREZ Manuel. *Tablas de Mortalidad CNSF 2000-I y CNSF 2000-G*. México: CNSF, 2000, 19 p.
- MINZONI CONSORTI, Antonio. *Crónica de dos siglos del Seguro en México*. México: CNSF, 2005, 287 p.
- Reaseguro*. México: Coordinación de Servicios Editoriales Facultad de Ciencias UNAM, 1995, 118 p.
- Reglas para la Operación del ramo de Salud*. Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 24 de Mayo del 2000, emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Technical Training Reinsurance and Risk Division. *Introducción al reaseguro*. Swiss Re.