



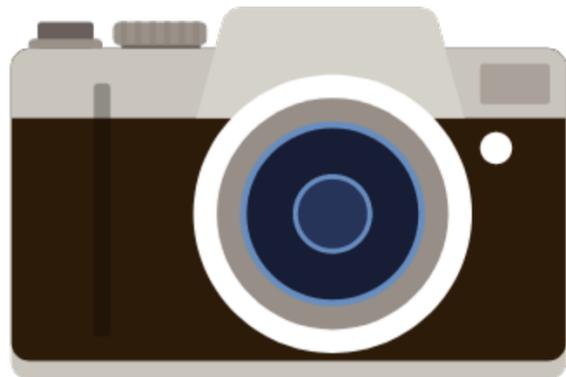
Contratos de seguros



¿Qué es un contrato de seguro?

Un **contrato de seguro** es aquel por el que la parte aseguradora se obliga a indemnizar o a realizar otras prestaciones, dentro de los límites que se pacten, a la persona asegurada a cambio de una contraprestación económica (prima), en el caso de que se llegara a producir el hecho objeto de la cobertura (accidentes, robo, daños, viajes, decesos, vehículos, vivienda...)

La regulación del contrato de seguro viene dada por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro.



¿Qué partes intervienen?



Entidad aseguradora

Es la persona jurídica o empresa que, a cambio del cobro de un determinado importe económico (prima), se compromete a indemnizar o realizar cierta prestación cuando sucede el hecho que ha sido asegurado o el siniestro (accidente, robo...).

Tomador del seguro

Persona que contrata el seguro con la entidad aseguradora, firma la póliza y tiene la obligación de pagar la prima. Puede contratar el seguro por cuenta propia, en cuyo caso el tomador y asegurado son la misma persona, o contratarlo por cuenta ajena, en cuyo caso otra persona sería la asegurada.

Persona asegurada

Es la persona titular del riesgo asegurado, pudiendo coincidir la persona tomadora con la asegurada o no.

Persona beneficiaria

Es la persona que recibe la indemnización de la entidad aseguradora en el caso de que se produzca el hecho o contingencia objeto del seguro.



Consejos antes de contratar

Antes de formalizar un contrato de seguro conviene **solicitar propuestas a varias entidades** aseguradoras para poder **valorar las diferentes coberturas y precio**.

La **propuesta de seguro vincula a la entidad** aseguradora por un **plazo de 15 días**.

El documento en el que se formaliza el contrato de seguro se denomina **póliza**.



Tipos de cláusulas de la póliza

- **condiciones generales** (cláusulas comunes a todas las pólizas del mismo tipo de seguro).
- **condiciones particulares** (cláusulas específicas para el seguro en cuestión).
- **cláusulas limitativas** (se destacarán de modo especial en el condicionado, debiendo ser específicamente aceptadas por la persona tomadora del seguro).

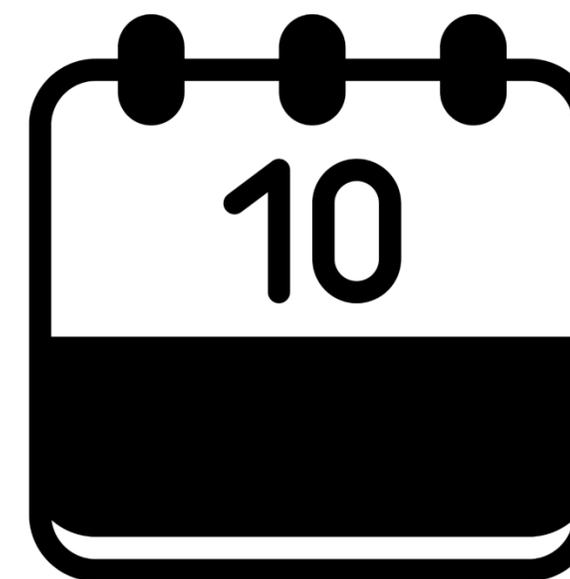


Duración del contrato

La duración del contrato de seguro vendrá determinada en la póliza y **no podrá fijar un plazo superior a 10 años.**

Podrá establecerse que se **prorroge una o más veces por un periodo no superior a 1 año cada vez. Lo más habitual es que tenga duración anual.**

Las condiciones y plazos de la oposición a la prórroga de cada parte, o su inoponibilidad, deberán destacarse en la póliza.



Rescisión del contrato

El tomador podrá **oponerse a la prórroga** del contrato mediante una **notificación por escrito** a la entidad aseguradora efectuada con un **plazo de, al menos, 1 mes de anticipación al vencimiento de la póliza.**

La aseguradora deberá comunicar al tomador, **al menos con 2 meses de antelación al vencimiento de la póliza**, si desea rescindir el contrato o realizar cualquier modificación del contrato de seguro.



Obligaciones del asegurado

- Es necesario comunicar a la aseguradora las **nuevas circunstancias** que puedan suponer una **agravación del riesgo asegurado** y, por tanto, un **aumento de posibilidades de que ocurra el siniestro**.
- **El pago de las primas:** La obligación de pago de las primas corresponde en principio al tomador, aunque el asegurador no puede rechazar el pago si es realizado por el asegurado.

En caso de **falta de pago de la prima**, hay que distinguir:

- **Si no se paga la primera prima o es una prima única**, la aseguradora puede resolver el contrato o reclamar el importe por vía ejecutiva. Si ocurre el siniestro sin pagar la prima, el asegurador queda liberado de su obligación.
- **Si no se paga una de las primas siguientes**, la cobertura se suspende a partir del mes siguiente de la fecha de vencimiento de la prima. Es decir, que existe un mes de gracia durante el cual sigue existiendo cobertura aún en el caso de no pagar. Transcurrido ese mes, la cobertura se suspende.



Obligaciones del asegurado

- Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si se paga antes de ese plazo, la cobertura vuelve a tener efecto 24h más tarde.
- **El tomador del seguro, la persona asegurada o la persona beneficiaria** deberán comunicar a la aseguradora la ocurrencia del siniestro **dentro del plazo máximo de 7 días de haberlo conocido** (salvo plazo más amplio recogido en póliza). Si se produce un incumplimiento, la aseguradora podrá reclamar daños y perjuicios causados por la falta de declaración del siniestro.

Las comunicaciones efectuadas por un **corredor de seguros** al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si la realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

En todo caso **se precisará el consentimiento expreso del tomador del seguro para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.**



Obligaciones de la aseguradora

Pago de la correspondiente indemnización.

La entidad aseguradora quedará obligada a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones oportunas para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.

La aseguradora, según las circunstancias por ella conocidas, **deberá efectuar el pago del importe mínimo de lo que la misma pueda deber, dentro de los 40 días a partir de la declaración del siniestro.**

Se entiende que existe **mora** en la obligación por parte de la entidad aseguradora de cumplir con su obligación: si no paga ese importe mínimo en el **plazo de 40 días** a partir de la recepción de la declaración del siniestro o no hubiera cumplido con la prestación definitiva a la que estuviera obligado en el **plazo de 3 meses** desde que se hubiera producido el siniestro.

Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el asegurado lo consienta, **la aseguradora podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o la reposición del objeto siniestrado.**

El asegurador estará obligado al **pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado.**



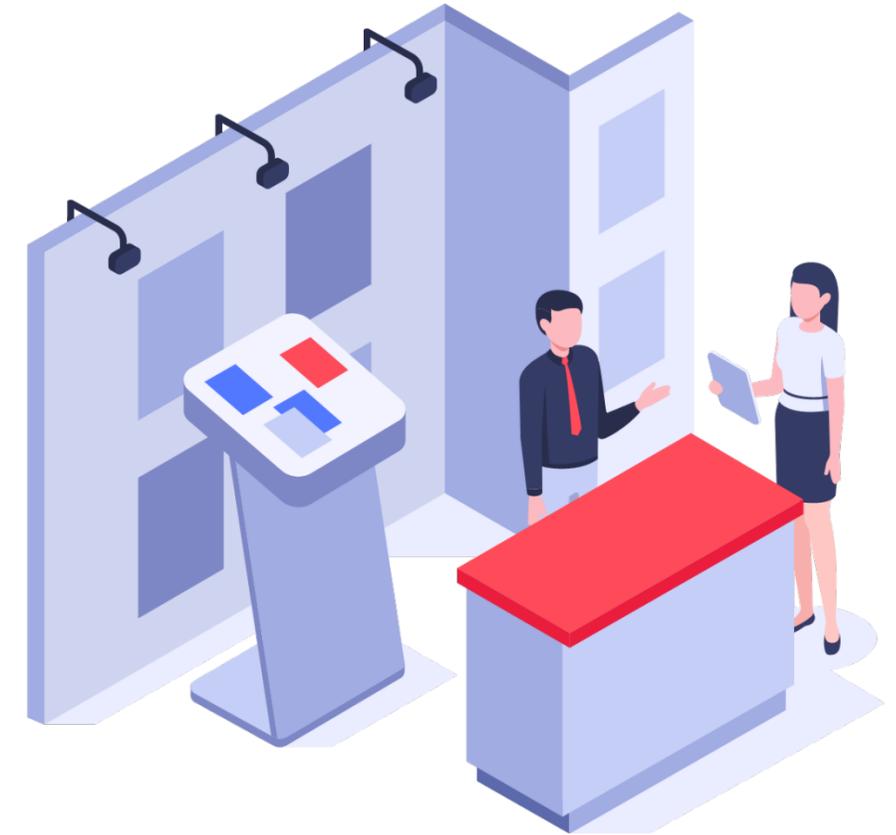
¿Cómo reclamar?

La Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, regula los requisitos y procedimientos que deben cumplir los departamentos y servicios de atención al cliente, así como el defensor del cliente, y **se aplica también a las entidades aseguradoras.**

Las entidades aseguradoras disponen de **un departamento o servicio especializado de atención al cliente**, cuyo objeto es atender y resolver las quejas y reclamaciones que pueda plantear el cliente.

Las entidades **también podrán designar a una persona Defensor del Asegurado**, a quien corresponderá atender y resolver los tipos de reclamaciones que se sometan a su decisión.

- El **Defensor del Cliente actuará con independencia respecto de la entidad** y con total autonomía en cuanto a los criterios y directrices a aplicar en el ejercicio de sus funciones.
- El defensor del cliente **será una persona o entidad de reconocido prestigio** en el ámbito jurídico, económico o financiero, **ajena a la organización de la entidad o entidades a que presta sus servicios.**
- Las **decisiones del Defensor del cliente favorables al reclamante vincularán a la entidad.**



¿Cómo reclamar?

Las entidades aseguradoras tienen la **obligación de atender y resolver las quejas y reclamaciones de sus clientes** relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos **en un plazo máximo de dos meses, o un mes si el reclamante tiene la condición de consumidor**, desde que se presenta la queja o reclamación.

Transcurrido el plazo desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta, o si ha sido denegada la admisión o se ha desestimado la petición, **se puede reclamar ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. (DGSFP)**



La DGSFP debe resolver en el plazo de 4 meses.



¿Cómo reclamar?

La presentación de las quejas y reclamaciones ante la DGSFP podrá efectuarse, personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

La sede de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones está en Paseo de la Castellana, 44-28046 Madrid.

Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones **será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente, o en su caso, al defensor del cliente** de la entidad contra la que se reclame.

The screenshot shows the website header for the 'Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones'. The navigation menu includes 'SOBRE LA DGSFP', 'PARA EL CIUDADANO', 'ENTIDADES', and 'DISTRIBUIDORES'. The main content area is titled 'INFORMACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO' and contains a list of links to various documents:

- PG4 - Tramitación de quejas y reclamaciones (13.24 Kb)
- PG3 - ¿Cómo plantear una queja o reclamación? (106.22 Kb)
- PG2 - ¿Quién puede presentar consultas o reclamaciones? (19.20 Kb)
- PG1 - Competencias del Servicio de Reclamaciones (103.04 Kb)
- Guía Práctica para la Presentación de Quejas, Reclamaciones y Consultas (85.68 Kb)



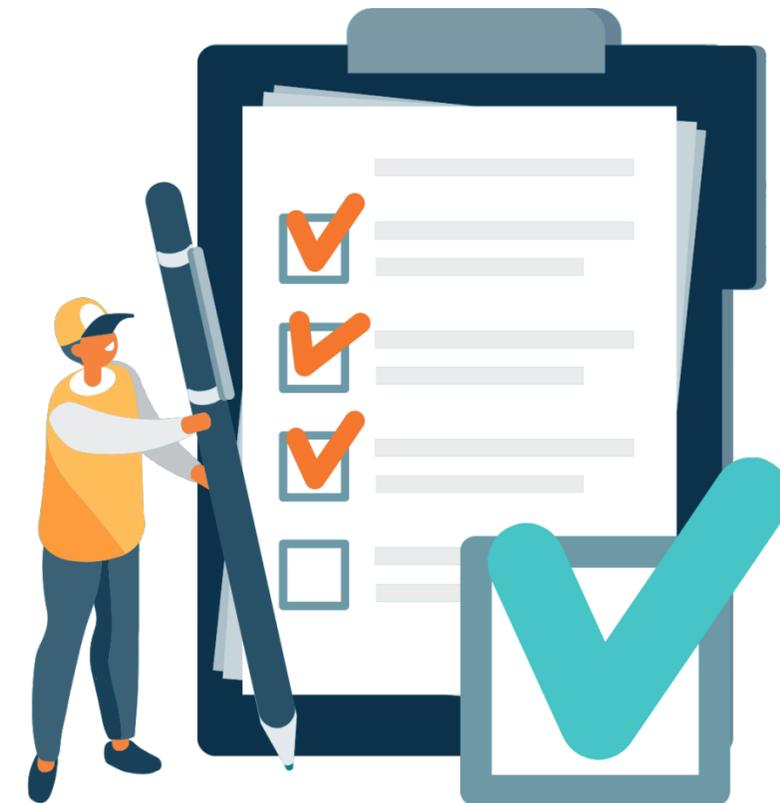
¿Cómo reclamar?

- Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos necesarios se procederá a la apertura del expediente.
- Se remitirá a la entidad contra la que se dirija una copia de la reclamación y de los documentos aportados.
- La entidad presentará las alegaciones y documentación que tenga por conveniente. Asimismo, la entidad enviará copia de dichas alegaciones y documentación al reclamante. El reclamante podrá pronunciarse sobre las alegaciones de la entidad mediante escrito dirigido al servicio de reclamaciones de la DGSFP.

El expediente concluirá con un informe final del Servicio de Reclamaciones de la DGSFP, que será notificado a los interesados y a la entidad.

Dicho informe no tiene carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo recurrible.

Si el asegurado no está de acuerdo con esta resolución, puede acudir a la **vía judicial**.



Unos consejos de Unión de Consumidores de Aragón

¿Necesitas ayuda?

Zaragoza:

C/ Alfonso I, nº 20, Entlo. Centro, 50003 Zaragoza
Tel. 976 397602 / Fax 976 398630
info@ucaragon.com

Teruel:

C/ Yagüe de Salas 16, 4º Izd. Edificio Social «Ciudad de Teruel» 44001 Teruel
605026984 / 628824443
teruel@ucaragon.com

Huesca:

C/ del Parque, 9 22003 Huesca
976 397602
Info@ucaragon.com



consumes