

# 2

## TIPOS DE SEGUROS

### 2.1 Seguros personales





# Seguros y Pensiones para Todos<sup>©</sup>

**Seguros y Pensiones para Todos** es una iniciativa de Fundación MAPFRE para acercar la cultura aseguradora a la sociedad, a las personas.

Los contenidos que se recogen en este documento forman parte de la web **[www.segurosypensionesperatodos.org](http://www.segurosypensionesperatodos.org)** que explica el mundo del seguro a través de un lenguaje sencillo, claro, universal y sin tecnicismos.

Este proyecto se enmarca en el ámbito del Plan de Educación Financiera, desarrollado por el Banco de España y la Comisión Nacional del Mercado de Valores, cuyo objetivo es contribuir a la mejora de la educación financiera de los ciudadanos y que recoge las recomendaciones y principios de la Comisión Europea y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).



## Tipos de seguro

---

Las entidades aseguradoras ofrecen seguros tan distintos como lo son los riesgos que cubren. En este apartado se exponen brevemente los **tipos de seguros personales** más frecuentes en la práctica y sus características. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que los efectos derivados del seguro son los se pacten con la compañía aseguradora en los condicionados que conforman la póliza.

Cada individuo tiene unas necesidades de protección concretas, por lo tanto, el seguro que contrate tiene que estar basado en sus características particulares para que se garantice la adecuada protección y, por lo tanto, la tranquilidad del asegurado.

---



## Seguros personales

En los seguros personales, **el objeto asegurado es la persona**. Se protege al individuo ante la ocurrencia de un evento que le afecte directamente, como puede ser el fallecimiento, la supervivencia, la alteración de su salud o, en algunas ocasiones, su integridad psíquica.



Se protege al individuo ante la ocurrencia de un evento que le afecte directamente, como puede ser el fallecimiento, la supervivencia, la alteración de su salud o, en algunas ocasiones, su integridad psíquica.

## Seguros de vida

La característica fundamental de los seguros de vida es que el pago de la cantidad pactada en el contrato depende del **fallecimiento o supervivencia** del asegurado.

En esta forma de seguro, es conveniente delimitar el concepto de:

### Asegurado,

de cuya vida depende el pago del capital.

### Tomador,

que es quien contrata el seguro y paga la prima (puede coincidir con el asegurado).

### Beneficiario,

que es la persona que percibirá el capital pagado por el asegurador.

En función de la finalidad del seguro de vida, se distinguen tres tipos:

- ✓ **Seguros de Fallecimiento**
- ✓ **Seguros de Supervivencia**
- ✓ **Seguros mixtos**

## Seguros de Fallecimiento

Es habitual que se denominen también **seguros de riesgo**. Si el asegurado fallece antes de que finalice el contrato, se garantiza a los beneficiarios designados en la póliza el pago del capital contratado.

Si el asegurado llega con vida al vencimiento del contrato, éste se da por finalizado sin ninguna contraprestación por parte de la entidad de seguros.



## Seguros de Supervivencia

Es habitual que se denominen también **seguros de ahorro**. Si el asegurado vive al finalizar el contrato, se garantiza a los beneficiarios o a él mismo el pago del capital o renta contratada. En este tipo de seguros tiene especial relevancia su

**tratamiento fiscal**, que dependerá de la legislación de cada país. En España, existen distintas modalidades de seguros de ahorro y conviene explicar además los planes de pensiones que están muy vinculados a este concepto.

### Planes de Previsión Asegurados (PPA)

Son seguros de vida destinados a acumular un capital que se percibe en el momento de producirse la contingencia establecida en el contrato. Las contingencias cubiertas serán: jubilación, fallecimiento, incapacidad laboral permanente y dependencia. No obstante, la cobertura principal es la de jubilación.

Su régimen jurídico y fiscal se asimila al de los planes de pensiones individuales. De la misma manera, su funcionamiento y características también son similares a los de los planes de pensiones. La diferencia entre los dos productos es que el PPA ofrece un tipo de interés garantizado. Por lo tanto, no existe posibilidad de perder el capital invertido. Son productos pensados para personas más conservadoras o cercanas a la edad de la jubilación, que no quieren correr riesgos.

### Unit link

Es un seguro de vida en el que el tomador decide dónde se realizan las inversiones y, por lo tanto, asume el riesgo de las mismas con sus primas.

### Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS)

Son **seguros individuales de ahorro a largo plazo**, cuya finalidad es ir pagando primas para constituir una renta vitalicia, que podrá percibirse a partir de una edad señalada en el contrato.

Sin embargo, la renta no está ligada a los supuestos de jubilación, incapacidad laboral, fallecimiento y gran dependencia, como ocurre en los planes de pensiones y en los PPA. Se **puede cobrar la renta sin esperar a la jubilación**, aunque sí tiene que haber pasado un plazo de tiempo mínimo desde la primera aportación.



### Seguros Mixtos

La compañía de seguros garantiza el pago de un capital a los beneficiarios al fallecimiento del asegurado, o bien al vencimiento del seguro si en esa fecha vive el asegurado.



## Los planes de pensiones

A pesar de que los **planes de pensiones** no son seguros, son productos de ahorro mediante los cuales, realizando aportaciones voluntarias, se garantizan ciertas prestaciones económicas al llegar a la edad de jubilación, complementarias a las que una persona pueda tener derecho por haber cotizado a un sistema público de previsión (en España, la Seguridad Social). En otros casos, también ligados al concepto de plan de pensiones, lo que se asegura es una determinada cantidad económica por llegar a una edad acordada, por alcanzar por enfermedad o accidente un estado de incapacidad permanente, de dependencia, o por fallecimiento.

Las **prestaciones** son el derecho económico de los beneficiarios de los planes de pensiones como resultado de la ocurrencia de una contingencia cubierta por éstos. Pueden ser: **en forma de capital**, consistente en un único pago; **en forma de renta**, consistente en dos o más pagos sucesivos con periodicidad regular; **o mixtas**, que combinen rentas de cualquier tipo con un pago en forma de capital.

El fondo de ahorro donde se integran las aportaciones se llama **fondo de pensiones**.



Los planes de pensiones son productos de ahorro mediante los cuales, realizando aportaciones voluntarias, se garantizan ciertas prestaciones económicas complementarias al llegar a la edad de jubilación.

En los planes de pensiones intervienen tres **elementos principales**:

- 1. EL PROMOTOR DEL PLAN:** es cualquier empresa, sociedad, entidad, corporación, asociación o sindicato que promueva su creación o participe en su desarrollo. Tiene que estar registrada y autorizada legalmente.
- 2. LOS PARTÍCIPES:** son las personas físicas en cuyo interés se crea el plan, con independencia de que realicen o no aportaciones.
- 3. LOS BENEFICIARIOS,** entendiéndose por tales las personas físicas con derecho a la percepción de prestaciones, hayan sido o no partícipes.

En función de quien los **promueven** los planes de pensiones pueden ser:

**1. INDIVIDUALES:**

son aquellos que una persona contrata con una entidad financiera por iniciativa propia y de forma independiente.

**2. DE EMPLEO:**

son aquellos cuyo promotor es una empresa determinada. Son un tipo de retribución a los trabajadores.

**3. ASOCIADOS:**

son aquellos que se contratan para un colectivo determinado. El promotor suele ser una asociación y los partícipes sus miembros.

La entidad financiera que tiene como misión exclusiva la administración del patrimonio integrado en el fondo de pensiones se denomina **entidad gestora**, y la entidad que custodia las aportaciones de los planes se denomina **entidad depositaria**.

## Seguros de Accidentes Personales

El seguro de Accidentes Personales tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes que provoquen la muerte o incapacidad del asegurado.

Algunos ejemplos de accidentes que suelen estar cubiertos por las pólizas de seguros son:

*La asfixia o lesiones a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas no alimenticias.*

*Las infecciones derivadas de un accidente cubierto por la póliza.*

*Las lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.*

*Las lesiones sufridas a consecuencia de legítima defensa.*



**El seguro de Accidentes Personales tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes que provoquen la muerte o incapacidad del asegurado.**

Las coberturas que habitualmente se contratan en este tipo de seguro son:

**Fallecimiento accidental:**

La aseguradora abonará a los beneficiarios designados por el tomador o, en su defecto, a los herederos legales, el capital fijado si el asegurado fallece a consecuencia de circunstancias previstas en la póliza.

**Invalidez permanente y total:**

La aseguradora abonará al asegurado el capital fijado en la póliza en caso de incapacidad permanente y total, causada por accidente, cuando el accidente provoque lesiones como:

- Ceguera total
- Enajenación mental.
- Parálisis completa, etc.



Las coberturas que habitualmente se contratan en este tipo de seguro son:

- Fallecimiento accidental.
- Invalidez permanente y total.
- Invalidez permanente y parcial.
- Garantía de Asistencia Sanitaria.

**Invalidez permanente y parcial:**

El asegurador pagará un porcentaje del capital asegurado para esta garantía, de acuerdo con la mayor o menor gravedad de la lesión y conforme a una tabla o baremo que se especifica en las condiciones generales de la póliza.

**Garantía de Asistencia Sanitaria:**

El seguro puede cubrir la prestación de la asistencia médico-farmacéutica y hospitalaria como consecuencia de un accidente.

De cubrirse, existen dos opciones:

- La prestación del servicio corre a cargo de la organización sanitaria de la aseguradora.
- La prestación se realiza a cargo de médicos y clínicas libremente elegidos por el asegurado.

En las pólizas de accidentes personales es frecuente enumerar los casos o hechos concretos que quedan excluidos para definir mejor la cobertura. Algunos son:

- ✘ Las consecuencias de enfermedades o intervenciones quirúrgicas no motivadas por un accidente.
- ✘ Las lesiones sufridas en estado de perturbación mental o de embriaguez.
- ✘ Etc.



## Seguros de Salud o Enfermedad

El **Seguro de Salud o Enfermedad** proporciona al titular y a su familia una **cobertura sanitaria**, asistencial y en ocasiones de carácter económico, en el supuesto de sufrir alguna dolencia o enfermedad.

### Modalidades



#### ASISTENCIA SANITARIA

El asegurado **recibe cobertura asistencial** médicoquirúrgica dentro de un cuadro de profesionales y centros concertados con la compañía.

Las **coberturas principales** consisten en prestaciones de servicios. Normalmente, no se permite el pago de indemnizaciones en metálico como alternativa a la prestación del servicio de asistencia sanitaria. Habitualmente están incluidas las siguientes coberturas:

- Asistencia médico-quirúrgica.
- Gastos farmacéuticos.
- Internamiento en clínicas y hospitales.

El servicio asistencial básico puede complementarse con determinadas prestaciones de carácter económico, o con otras coberturas adicionales.

*Por ejemplo, una cobertura para accidentes personales, cobro de una renta temporal, conservación de las células madre del cordón umbilical, etc.*



## REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS

En **caso de enfermedad o accidente**, el asegurado puede acudir a cualquier médico o centro hospitalario, en cualquier lugar del mundo, para recibir la atención médica que necesite. Él mismo abonará los gastos médicos ocasionados y, con posterioridad, enviará la factura y el informe médico a la aseguradora.

Las aseguradoras suelen contar con un **cuadro médico propio**, para que, sin perder la libertad de elección, el asegurado disponga de una red de servicios concertados. Si acude a ellos, no tiene que pagar nada de forma anticipada, ya que es la entidad de seguros la que abona directamente los costes al médico u hospital, cubriendo normalmente el 100% de los gastos incurridos (siempre dentro de los límites establecidos en la póliza).

## INDEMNIZACIÓN

El titular recibe una cantidad económica fijada en la póliza que se percibe en caso de ocurrir determinadas situaciones relacionadas con su estado de salud (hospitalización, baja laboral, etc.)

Las **coberturas principales** son fundamentalmente las siguientes:

### 1. Indemnización por Incapacidad Temporal (o por "baja laboral")

Ofrece una cantidad diaria al asegurado mientras no pueda desempeñar su actividad profesional habitual.

### 2. Indemnización por hospitalización por cualquier causa

La compañía aseguradora abona al asegurado una cantidad diaria mientras se encuentre ingresado en un centro hospitalario independientemente de la circunstancia que haya provocado dicha hospitalización.

### 3. Indemnización por Intervención quirúrgica

Por esta garantía se abonará al asegurado, en un solo pago, una cantidad (fijada de acuerdo a un baremo) en caso de que sufra una operación quirúrgica.

## INDEMNIZACIÓN POR ENFERMEDADES GRAVES

Se proporciona un capital en caso de que al asegurado se le diagnostique o sufra una enfermedad de especial relevancia (por ejemplo, infarto de miocardio, infarto cerebral, cáncer, los accidentes cerebro-vasculares, la insuficiencia renal crónica, etc.).

Puede incluir la contingencia complementaria para que queden cubiertos los trasplantes. Habitualmente, suele aplicarse un plazo de carencia desde la contratación de la póliza (6 meses).



## Seguros de Dependencia

La **dependencia** es aquella situación en la que una persona no puede valerse por sí misma. El aumento de la esperanza de vida está generando un incremento progresivo de las personas dependientes; a esta realidad debe añadirse la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación.

Las leyes han incorporando un sistema de prestaciones públicas basadas en ayudas para el cuidado de las personas que están en situación de dependencia. Por su parte, la actividad aseguradora está desarrollando productos complementarios adecuados a estas necesidades.

Su objeto es **garantizar una indemnización** en forma de renta, capital o prestación de un servicio siempre que el asegurado se encuentre en situación de dependencia.



La dependencia es aquella situación en la que una persona no puede valerse por sí misma.

El aumento de la esperanza de vida está generando un incremento progresivo de las personas dependientes.

Legalmente, **una persona es dependiente cuando** concurren los siguientes factores:

1. Existe una limitación física, psíquica o intelectual.
2. Existe una incapacidad para realizar las labores cotidianas por uno mismo.
3. Existe la necesidad de contar con la asistencia de una tercera persona.

Estas limitaciones y necesidades deben requerir cierta duración e intensidad en el tiempo.

Por ejemplo, están en situación de dependencia las siguientes personas:

*Aquellas que están en silla de ruedas y que no necesitan ayuda para realizar algunas actividades como vestirse o comer pero que precisan ayuda para superar determinadas barreras arquitectónicas como cruzar un paso de peatones o subir a un autobús.*

*Personas mayores enfermas que dependen de sus familiares o de otros individuos para realizar cualquier actividad de la vida cotidiana tales como asearse, levantarse, comer, etc.*

*Personas que necesitan atención y terapia adecuada a sus necesidades en momentos en los que sus familiares no pueden hacerse cargo de ellas.*

Las distintas coberturas que ofrecen los seguros de dependencia se basan, fundamentalmente, en:

### **ABONO EN METÁLICO DE UNA CANTIDAD**

Las garantías básicas suelen ser las siguientes:

- ✓ Pago de una renta
- ✓ Pago de un capital
- ✓ Gastos de desplazamiento y estancia de un familiar en el domicilio del asegurado si éste se encuentra en situación de dependencia tras un período de hospitalización.

### **PRESTACIÓN DE UN SERVICIO**

Generalmente, están incluidas las siguientes garantías:

- ✓ Se cubre el coste de estancia en un centro residencial, en un centro de día o en un centro para enfermos terminales, según las necesidades del asegurado.
- ✓ Reserva de Plaza: cubre el coste de la plaza en el centro asistencial donde se encuentre el asegurado durante un número de días al año.
- ✓ Servicios Domiciliarios: cubre tanto los servicios de ayuda a domicilio como los de cuidado personal.
- ✓ Teleasistencia: programa de ayuda a personas mayores y/o discapacitadas que viven solas y que proporciona comunicación, autonomía y seguridad en situaciones de necesidad, mediante un terminal conectado telefónicamente a una central de ordenadores y un colgante personal que activa el sistema.

Existen otras **garantías adicionales** a la cobertura principal del seguro de dependencia. Algunas de ellas son:

- ✓ Cobertura internacional: cubre las estancias temporales en el extranjero siempre que este plazo no exceda de un tiempo determinado, que habitualmente se sitúa entre tres y seis meses.
- ✓ Formación a cuidadores.
- ✓ Indemnización en caso de hospitalización.

Para poder **acceder a la cobertura de la póliza** el asegurado debe cumplir una serie de condiciones adicionales a los requisitos administrativos habituales:

**1. Requisitos médicos de suscripción:**  
la entidad de seguros puede imponer la realización de un cuestionario de salud a los futuros asegurados. Pudiera ocurrir que la aseguradora decidiera rechazar la cobertura una vez examinadas las respuestas del cuestionario y/o las pruebas adicionales aportadas.

**2. Enfermedades preexistentes:**  
la aseguradora puede excluir el pago de cualquier prestación que sea consecuencia directa de las enfermedades preexistentes, teniendo en cuenta dicho cuestionario de salud.

Las exclusiones más frecuentes son las siguientes:

- ✘ Cualquier enfermedad o incapacidad conocida por el asegurado con anterioridad a la entrada en vigor de la cobertura del seguro.
- ✘ Tentativa de suicidio.
- ✘ Engaños o actos ilícitos cometidos por el asegurado.
- ✘ Siniestros calificados por el Gobierno de la nación como “catástrofe o calamidad nacional”.
- ✘ Etc.





[www.segurosypensionesparatodos.org](http://www.segurosypensionesparatodos.org)

© Fundación MAPFRE  
Área de Seguro y Previsión Social  
Paseo de Recoletos, 23  
28004 Madrid – España

Fundación **MAPFRE**