

PROPERTY & CASUALTY

TOMO I

GENERAL INSURANCE

FIRE AND CASUALTY INSURANCE

TOMO I

GENERAL INSURANCE

CONTENIDO

1.- GENERAL INSURANCE	4
1.a CONCEPTOS BASICOS Y PRINCIPIOS DE SEGURO	4
1 – EL SEGURO (INSURANCE)	4
2 – RIESGO (RISK).....	4
3 – RIESGO PURO Y RIESGO ESPECULATIVO (PURE RISK AND SPECULATIVE RISK)	5
4 – ESTRATEGIAS DE GESTION DE RIESGOS (RISK MANAGEMENT STRATEGIES)	5
5 – PERIL.....	6
6.- HAZARD.....	8
8 – LAW OF LARGE NUMBERS (LEY DE GRANDES NUMEROS)	8
9 – LOSS AND LOSS EXPOSURE (PÉRDIDA Y EXPOSICIÓN A LA PERDIDA)	9
10 – (IDEALLY INSURABLE RISK) RIESGO IDEALMENTE ASEGURABLE.....	12
11 - EVENTOS ASEGURABLES	13
12.- DEFINICIONES	14
13 - UNDERWRITING.....	14
14 –ADVERSE SELECTION & SPREAD OF RISK (SELECCIÓN ADVERSA Y PROPAGACIÓN DE RIESGO)..	15
15 - BENEFICIOS Y GASTOS DE SEGUROS	17
16 – SELF FUNDING (AUTO FINANCIAMIENTO).....	18
17 – DEDUCTIBLES (DEDUCIBLES).....	19
18 – REINSURANCE (REASEGURADORA).....	20
19 – CLASSES OR LINES OF INSURANCE (CLASES O LINEAS DE SEGUROS)	21
1.b CONTRACT LAW (LEY DE CONTRATOS).....	24
1 - CONTRACT LAW AND TORT LAW	24
2 - ELEMENTOS OF A CONTRACT (ELEMENTOS DE UN CONTRATO)	25
3 – CARACTERISTICAS ESPECIALES DE UN CONTRATO DE SEGUROS.....	26
DEFINICION DE LA POLIZA DE SEGUROS	27
SIGNIFICADO Y EFECTO DE UN CONTRATO.....	27
WAIVER AND ESTOPPEL (RENUNCIA Y ESTOPPEL)	32
CHURNING AND REBATING	33
SEIS REQUISITOS ESENCIALES QUE DEBE CONTENER UNA POLIZA DE SEGUROS	33
INSURERS.....	35
CATEGORIAS DE ASEGURADORAS	35
TYPES OF INSURERS	35

STOCK INSURER 36

MUTUAL INSURER..... 36

ADMITTED INSURER..... 37

NON-ADMITTED INSURER 37

DOMESTIC INSURERS 37

FOREIGN INSURERS..... 38

ALIEN INSURERS..... 38

AUTHORITY AND POWERS OF PRODUCERS..... 38

 TIPOS DE AUTORIDAD DE UN AGENTE DE SEGUROS 38

THE LAW OF AGENCY 39

 RELATIONSHIP OF AGENT AND PRINCIPAL 39

 RESPONSABILIDADES: AGENTE A COMPAÑÍA / COMPAÑÍA Y AGENTE AL ASEGURADO O AL APLICANTE
 39

PALABRAS CLAVES PARA EXAMEN 40

1.- GENERAL INSURANCE

CONCEPTOS BASICOS Y PRINCIPIOS DE SEGURO

1 – EL SEGURO (INSURANCE)

De acuerdo con el Código de Seguros, el seguro es un contrato por el cual se compromete a indemnizar (indemnify) a otro contra la pérdida, daño o responsabilidad derivada de un suceso contingente o desconocido (unknown).

Un evento contingente (contingent event) es uno que puede o no puede ocurrir en un período de tiempo dado. Ejemplo: si una persona va a morir este año, o si una casa particular se quemará este año. El seguro está escrito para cubrir la exposición de una persona a eventos imprevistos, no intencionales y desconocidos que pueden o no ocurrir durante un período de tiempo determinado.

Otras definiciones de seguro son:

- El **seguro** es una sustitución / cambio de una pequeña pérdida determinada (prima - premium) por una gran pérdida incierta (reclamación - claim). Definición Layman.
- **Seguro** es un dispositivo social que transfiere el riesgo de un individuo a un grupo (asegurador - insurer), reuniendo así un gran número de personas (riesgo puro – pure risk). Los fondos para cubrir las pérdidas individuales se elevan recaudando primas a cambio de asumir las pérdidas hasta un límite predeterminado. Definición conceptual.

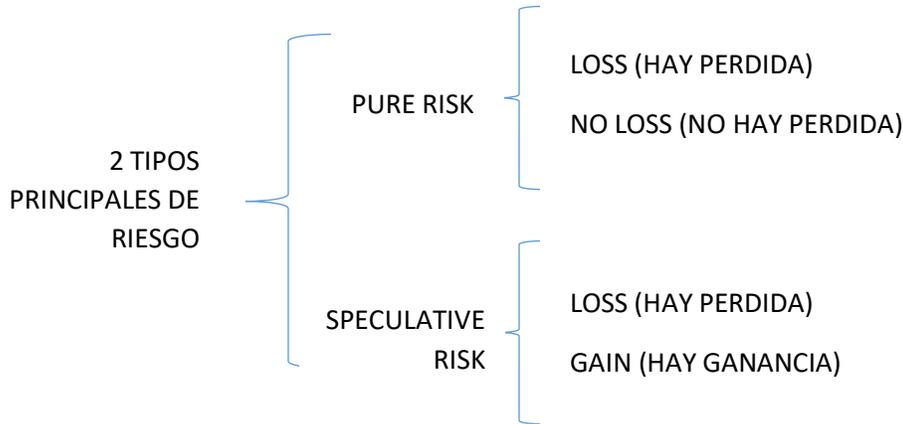
2 – RIESGO (RISK)

RIESGO es la incertidumbre sobre la pérdida que hay cuando existe la posibilidad de más de un resultado. Ejemplos: la incertidumbre acerca de si o no usted tendrá un accidente de coche, morir antes de que el año termine, o tiene que ser hospitalizado. **RIESGO** significa que hay una pregunta de: ¿sucederá, o cuándo, o cuáles son las consecuencias si lo hace? El seguro se adquiere con el riesgo de que se produzcan pérdidas.

RISK IS THE CHANCE, POSSIBILITY OR UNCERTAINTY OF A LOSS TO OCCUR

3 – RIESGO PURO Y RIESGO ESPECULATIVO (PURE RISK AND SPECULATIVE RISK)

En seguros, existen dos tipos principales de riesgo que se pueden asegurar; estos son el Riesgo Puro y el Riesgo Especulativo.



RIESGO PURO sólo dos resultados pueden ocurrir PÉRDIDA o NO PÉRDIDA. No hay ganancia posible con un RIESGO PURO, este es el único tipo de riesgo que las compañías de seguros están dispuestas a aceptar. No hay oportunidad de ganar.

RIESGO ESPECULATIVO existe la posibilidad de PÉRDIDA o GANANCIA. Riesgo especulativo NO ES ASEGUABLE. Un ejemplo de RIESGO ESPECULATIVO es el juego, existe la oportunidad de ganar o perder.

"Asegurar Riesgos Especulativos permitiría al público usar seguro para obtener ganancias y poner vidas y bienes en peligro. Esto sería contrario al interés del público y los contratos no serían aplicables".

4 – ESTRATEGIAS DE GESTION DE RIESGOS (RISK MANAGEMENT STRATEGIES)

Si usted posee o hace cualquier cosa, hay una exposición al riesgo. Ser dueño de un automóvil lo expone al riesgo de que lo arruine o, peor aún, de lesionar a alguien. Hay varias formas de lidiar con el riesgo, que se conoce como gestión de riesgos.

Si usted es una entidad de negocios, familia o individuo, su objetivo es minimizar sus exposiciones de pérdidas reduciendo la frecuencia y la gravedad de la pérdida.

Los agentes de seguros (insurance producer) ayudan a otras personas en la gestión del riesgo ayudándoles a identificar las exposiciones a pérdidas que tienen y sugiriendo los tipos y cantidades de seguros que necesitan.

Existen cinco métodos que se utilizan para gestionar los riesgos, estos son:



SHARING (COMPARTIR)

Esta es una forma de compartir el riesgo, cuando dos o más aseguradores comparten el riesgo, en el caso de una pérdida los aseguradores compartirían la pérdida acordada en una porción cada uno.

TRANSFER (TRANSFERIR)

Cuando usted compra un seguro, está cambiando el riesgo a otro, esto se conoce como TRANSFERIR EL RIESGO.

AVOID (EVITAR)

Evitar el riesgo de una pérdida al no participar en ciertas actividades. Otra forma de evitar el riesgo consiste en eliminar el peligro de los objetos que puedan causar una pérdida.

REDUCE (REDUCIR)

Usted reduce el riesgo tomando medidas para prevenir o minimizar las posibilidades de una pérdida. Ejemplo cuando visita a su médico con frecuencia, la instalación de una alarma en su coche o casa, etc

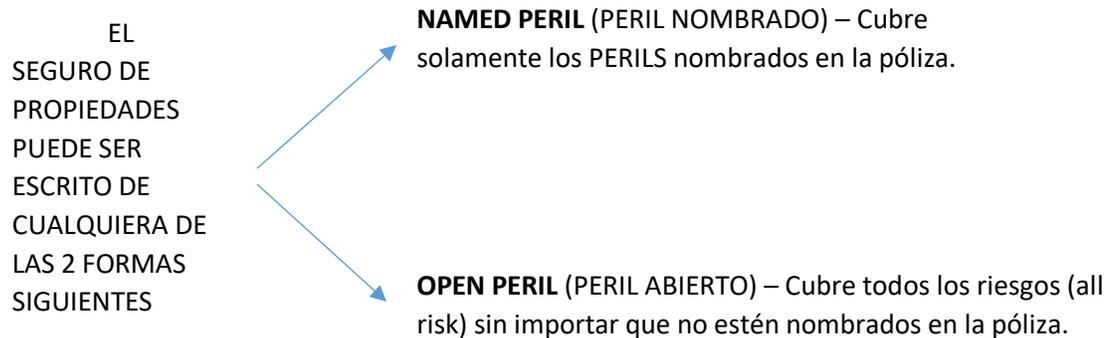
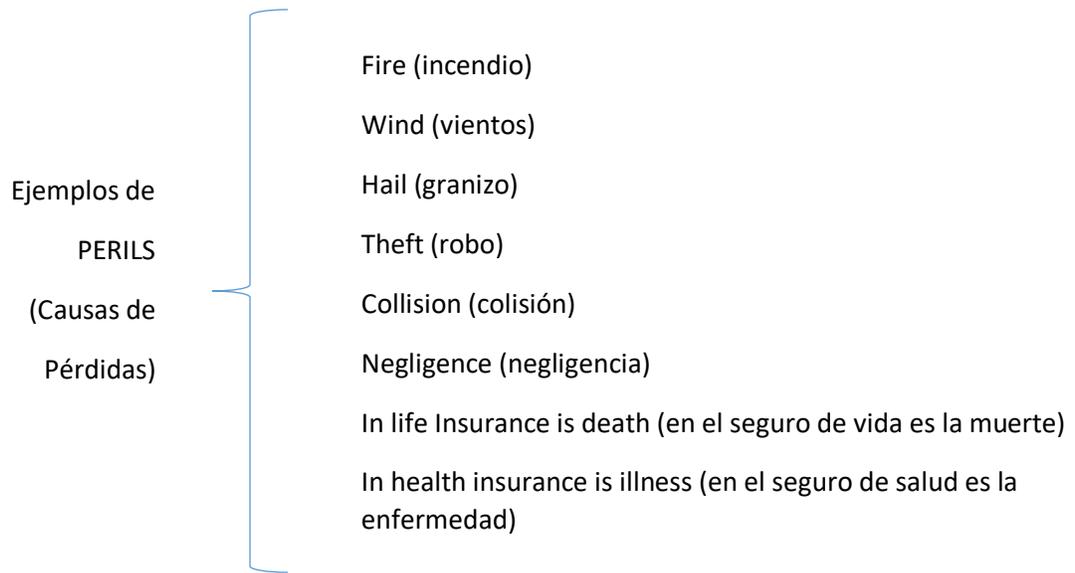
RETAIN (CONSERVAR)

Cuando una persona o entidad no compra seguro porque tiene el dinero para cubrir una pérdida. El auto-seguro es una forma o retención de riesgo. Al retener una porción de una pérdida también está usando una cantidad deducible en su póliza. Por ejemplo, al comprar un seguro Comp-Collision con un deducible de \$ 500 para su nuevo automóvil, está reteniendo una parte de la pérdida.

5 – PERIL

PERIL es la CAUSA DE UNA PÉRDIDA

PERIL is the actual CAUSE OF A LOSS



Una póliza **NAMED PERIL** requiere que el PERIL que causa la pérdida sea nombrado en la póliza para que el asegurador pague la reclamación.

PERIL NOMBRADO (NAMED PERIL)

Las pólizas en este caso se nombran frecuentemente como BASIC, BROAD, STANDARD

PERIL ABIERTO (OPEN PERIL)

También se conoce como póliza de seguro de todo riesgo (ALL RISK), en este tipo de póliza no se listan los peligros, pero se afirma que cubre todo o cualquier peligro, excepto los específicamente excluidos.

El nombre de la aplicación de la póliza de **OPEN PERIL / ALL RISK** también se le conoce como SPECIAL form / policy.

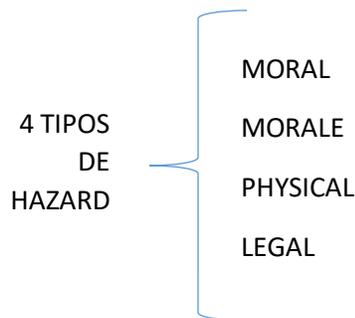
En la póliza OPEN PERIL, si la propiedad es destruida, la aseguradora debe pagar, a menos que pueda demostrar que la causa de la pérdida fue una exclusión incluida bajo la póliza.

6.- HAZARD

HAZARD es cualquier cosa que aumenta la probabilidad de que ocurra una pérdida o aumenta la gravedad de una pérdida.

El HAZARD no causa daño, solamente aumenta la probabilidad que este ocurra. El único que puede causar daño es un PERIL

Existen 4 tipos de HAZARDS.



MORAL HAZARD

El MORALE HAZARD está asociado con las actitudes mentales, los comportamientos, la ética, un hábito. Ejemplos son actos deshonestos, reclamaciones fraudulentas, incumplimiento de la ley, etc.

MORALE

Trata con el estado de ánimo de una persona. Es el descuido o la irresponsabilidad de la persona que piensa "Estoy asegurado, así que ¿por qué debería preocuparme por ello? Al dejar el auto abierto aumenta la posibilidad de que el coche sea robado.

PHYSICAL HAZARD

Es cualquier cosa que plantea un riesgo y puede ser visto, oído, tocado, probado, olor.

Ejemplo: Cuando un camión cisterna golpea un árbol mientras viaja a alta velocidad en la autopista, el líquido que sale de su tanque se convierte en un physical hazard.

LEGAL HAZARD

La posibilidad de que un determinado riesgo termine en la corte crea un riesgo legal.

8 – LAW OF LARGE NUMBERS (LEY DE GRANDES NUMEROS)

LAW OF LARGE NUMBERS establece que cuanto mayor sea la cantidad de información recopilada para desarrollar estadísticas, más fiable será la información.

Esto significa que las estadísticas basadas en una encuesta de cinco millones de personas son más confiables que las estadísticas basadas en una encuesta de 5,000 personas.

LAW OF LARGE NUMBERS se utiliza para predecir las pérdidas futuras y para establecer las tarifas de las primas de seguros. Cuanto mayor sea el número de unidades de exposición, más previsible será la pérdida. ***The greater number of exposure units the more predictable the loss.***

Una vez que la expectativa de pérdida se establece entonces el asegurador puede calcular las tarifas. Cuanto más grande es el número, más cerca el asegurador llega a predecir las pérdidas reales. Esto permite a las aseguradoras fijar tarifas / primas apropiadas, lo que beneficia tanto al asegurado como al asegurador.

EXPOSURE UNIT

Es la medida utilizada para establecer la tarifa.

Una EXPOSURE UNIT es lo que la aseguradora está asegurando.

En el seguro de daños y perjuicios, EXPOSURE UNIT consiste en el número de autos, hogares u otros factores comunes.

En el seguro de vida, la persona asegurada es la EXPOSURE UNIT.

9 – LOSS AND LOSS EXPOSURE (PÉRDIDA Y EXPOSICIÓN A LA PERDIDA)

LOSS (PERDIDA)

LOSS (pérdida) significa cualquier reducción en la calidad, cantidad o valor de algo.

LOSS puede ser una lesión corporal, daño a la propiedad, muerte, pérdida de ingresos, gastos incurridos y adicionales, dolor y sufrimiento, o una obligación de pagar por cualquiera de estos tipos de pérdidas dependiendo del tipo de póliza de seguro.

LOSS EXPOSURE (EXPOSICIÓN A LA PERDIDA)

Se refiere a la posibilidad de una pérdida. Cualquier condición o situación que represente la posibilidad de una pérdida.

La medida de la vulnerabilidad a la pérdida se expresa generalmente en dólares o unidades.

3 DIMENSIONS
TO A LOSS
EXPOSURE

(existen 3
dimensiones
para la
exposición a la
pérdida)

TYPE OF VALUE EXPOSED TO
LOSS (Tipo de valor expuesto
a la pérdida)

PERIL THAT CAUSES THE LOSS
(Peril que causó la pérdida)

THE EXTEND OF THE
POTENTIAL FINANCIAL
CONSEQUENCES (la extensión
de las potenciales
consecuencias financieras)

LOSS EXPOSURE es el grado en que una persona o propiedad está en riesgo de pérdida.

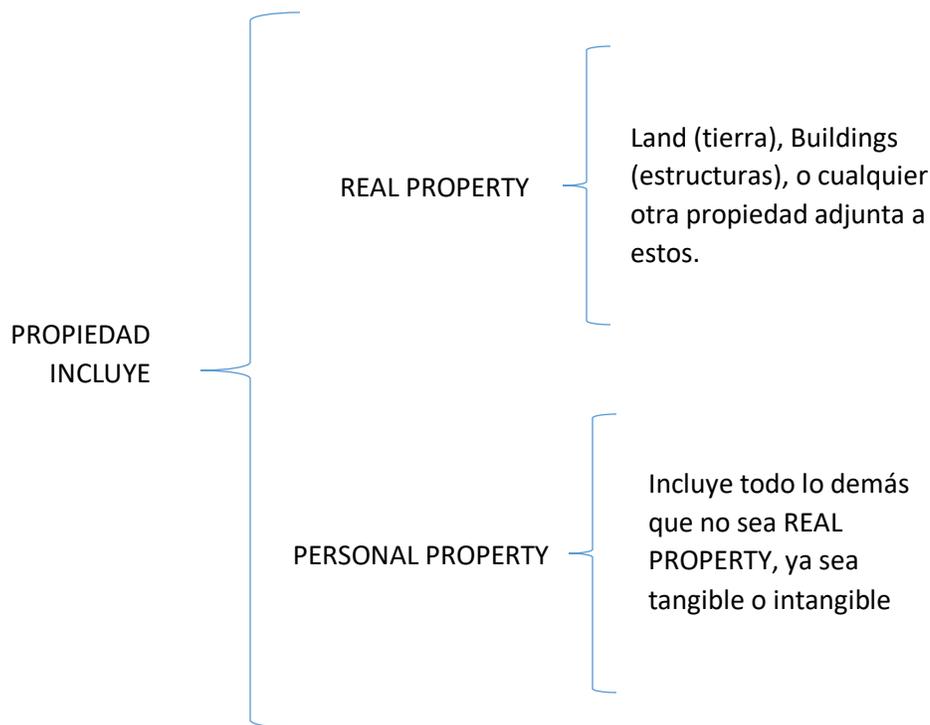
Algunas profesiones suponen un mayor riesgo de pérdida que otras. Por ejemplo, los trabajadores de la construcción suponen mayor riesgo a pérdida que los trabajadores de oficina.



Estos son los 3 tipos principales de exposición a pérdidas que son útiles para identificar y categorizar las pérdidas potenciales.

PROPERTY LOSS EXPOSURE

Es el grado de pérdida que una persona u organización enfrenta con respecto a la propiedad (edificios, personal, ingresos)



PROPIEDAD TANGIBLE (TANGIBLE PROPERTY), es generalmente ASEGURABLE (INSURABLE), incluye inventario, contenido, auto.

PROPIEDAD INTANGIBLE (INTANGIBLE PROPERTY), por lo general NO ES ASEGURABLE (NOT INSURABLE), como patentes y derechos de autor.

TANGIBLE PROPERTY = INSURABLE

INTANGIBLE PROPERTY = NOT INSURABLE

Daños a la propiedad también pueden causar una pérdida indirecta, como la pérdida de ingresos netos.

INGRESO NETO = INGRESOS - GASTOS

LIABILITY LOSS EXPOSURE

Es el grado de pérdida que una persona u organización enfrenta en relación con los juicios presentados por un tercero.

Esta es una condición o situación que representa la posibilidad de una reclamación alegando responsabilidad legal de una persona o negocio por lesión o daño sufrido por otra parte.

PERSONAL AND PERSONNEL LOSS EXPOSURE

Representa la posibilidad de una pérdida financiera para un individuo o una familia debido a muerte, discapacidad, desempleo, enfermedad o lesión.

PERSONNEL LOSS afecta a los negocios

PERSONNEL LOSS EXPOSURE representa la posibilidad de pérdida financiera para un negocio debido a muerte, incapacidad, retiro o renuncia de un empleado clave (key employee).

10 – (IDEALLY INSURABLE RISK) RIESGO IDEALMENTE ASEGURABLE

RIESGO IDEALMENTE SEGURO es el riesgo que está financieramente dentro de la razón y es, por lo tanto, razonable de asegurar.

UN RIESGO **IDEALLY INSURABLE RISK** DEBE CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS SIGUIENTES

LOSS MUST BE AN ACCIDENT (la pérdida debe ser de un accidente), accidente significa que no fue intencional desde el punto de vista del asegurado (insured). El asegurado no debe tener control sobre si la pérdida va a ocurrir.

MUST BE POSSIBLE TO CALCULATE THE CHANCE OF LOSS (la probabilidad de una pérdida debe ser posible de calcular) La probabilidad de pérdida es una combinación de la frecuencia probable y la severidad de una pérdida.

LOSS MUST CREATE ECONOMIC HARDSHIP La pérdida debe ser lo suficientemente significativa como para hacer que el asegurado tenga problemas financieros.

THE INSURED PERSON MUST FIT A CATEGORY TO WHICH THE COMPANY CAN APPLY THE LAW OF LARGE NUMBERS (el asegurado debe encajar en una categoría a la que la compañía puede aplicar **the law of large numbers**.)

THE COST OF INSURANCE MUST BE REASONABLE. El costo del seguro debe ser razonable en relación a la posible pérdida.

THE LOSS MUST BE DEFINITE AND MEASURABLE. (la pérdida debe ser definida y calculable) Un riesgo asegurable debe implicar una pérdida que es definida en cuanto a causa, tiempo, lugar, y calculable en términos monetarios.

THE LOSS CANNOT BE CATASTROPHIC. (la pérdida no puede ser **catastrófica**)

LOSS FREQUENCY (frecuencia de pérdida) indica con qué frecuencia se produce una pérdida en un período determinado.

LOSS SEVERITY (severidad de la pérdida) es la cantidad monetaria de daño que resulta de una pérdida.

RECUERDE DE LA LECTURA ANTERIOR. **LAW OF LARGE NUMBERS** establece que cuanto mayor sea la cantidad de información recopilada para desarrollar estadísticas, más fiable será la información.

Un mayor grupo de personas que plantean el mismo riesgo deben agruparse para fines de seguros, por lo que el asegurador puede predecir las pérdidas y establecer las primas en consecuencia.

Un riesgo generalmente no es asegurable a menos que el asegurador tenga un número suficientemente grande de riesgos similares, conocidos como **HOMOGENEOUS EXPOSURE UNITS**, y una gran base de experiencia previa de pérdidas para poder predecir pérdidas futuras.

11 - EVENTOS ASEGURABLES

Cualquier evento contingente (**contingent**) o desconocido (**unknown**), ya sea pasado o futuro, que pueda afectar a una persona que tenga un interés asegurable o que cree un riesgo contra él, puede ser asegurado, excepto que sean loterías o apuestas de juegos.

Sólo las pérdidas resultantes de eventos que existen, pero pueden o no pueden ocurrir, pueden ser aseguradas.

Cuanto más predecible es una pérdida, menos asegurable se vuelve.

The more predictable a loss become, the less insurable it becomes.

Cuanto más impredecible sea una pérdida, más asegurable será.

The more unpredictable a loss become, the more insurable it becomes.

La ley no establece un límite al grado de pérdida por la que puede estar asegurado, establece solamente el tipo de evento que se puede asegurar.

El nivel de pérdida a ser indemnizado es acordado por las partes en el contrato de seguro.

Si la pérdida es predecible al grado de saber cuándo ocurrirá una pérdida, el seguro no estará disponible o será muy costoso.

12.- DEFINICIONES

INSURABLE INTEREST (INTERÉS ASEGURABLE)

Significa que antes de que algo o alguien pueda estar asegurado, se debe establecer que él o ella realmente posee o tiene un interés sobre la persona o sobre algo.

Para el seguro de **PROPERTY AND CASUALTY** (daños y perjuicios), el interés asegurable debe existir en el momento de la solicitud y en el momento de la pérdida.

Para la clase de seguro de vida, el asegurado puede sufrir pérdidas financieras, pero el interés asegurable debe existir en el momento de la solicitud, pero no necesita existir en el momento del fallecimiento del asegurado.

Por ejemplo, Interés asegurable que significa que yo no puedo recibir el pago por una pérdida a la casa del vecino porque no tengo ningún interés financiero en la casa.

Cuando usted compra la póliza de seguro debe mostrar interés financiero sobre el bien o sobre alguien. Incluso si yo compro una póliza para la casa del vecino, inscribo mi nombre como asegurado y pago la prima, nunca me pagarán en caso de una pérdida. Debo poder mostrar interés financiero en el momento de la pérdida.

INDEMNITY (INDEMNIZACIÓN)

significa que el asegurador (insurer - compañía de seguros) restaura al asegurado (insured) a la condición en la que estaba el asegurado antes de que ocurriera la pérdida.

El asegurado no debe ser capaz de ganar o estar en una mejor posición de lo que estaba antes de sufrir la pérdida.

La indemnización puede tomar la forma de reparación, reemplazo o pago por la propiedad dañada o destruida.

Hay una aseguradora con un dicho que dice: "will get you back where you belong"

13 - UNDERWRITING

UNDERWRITING es el proceso de seleccionar y clasificar el riesgo revisando la solicitud de seguro, verificando la exactitud de la información y recopilando información adicional para ver si el asegurado propuesto cumple con la pauta de suscripción de la aseguradora.

La Función del UNDERWRITING. El **Underwriting** es el departamento de la compañía de seguros responsable de evaluar la aplicación y decidir si la compañía debe aceptar o denegar una solicitud. También es responsable de seleccionar los factores de calificación, los términos de la póliza y las condiciones, así como determinar la cobertura y monitorear las decisiones tomadas.

El éxito de una aseguradora en el logro de sus objetivos depende de la eficacia de su **Underwriting**.

La selección del riesgo (**selection of risk**) es la función principal del asegurador y el objetivo principal es lograr una distribución rentable de las exposiciones.

Los Underwriters deben evitar la SELECCIÓN ADVERSA (**Adverse Selection**).

Underwriters Are To Avoid Adverse Selection

ADVERSE SELECTION

significa selección de riesgo contra el interés de la compañía de seguros.

A pesar de que los **ACTUARIES** (actuarios) establecen las tarifas para los grupos de asegurados (insured), es el **underwriter** que decide la prima final sobre los riesgos individuales.

El agente o bróker de seguros, es un **underwriter** de campo y es el único que generalmente obtiene información de primera mano.

Un buen **underwriter** es crucial para mantener un buen **loss ratio** (promedio de pérdida) de agencia.

LOSS RATIO (PROMEDIO DE PÉRDIDA)

Es una guía básica en cuanto a la calidad del underwriting de la aseguradora.

$$\text{LOSS RATIO} = (\text{incurred losses} + \text{loss adjusting expense}) / \text{earned premium}$$

Para el examen la formula podría aparecer de la forma siguiente:

$$\text{LOSS RATIO} = \text{losses} / \text{premium}$$

La información de **LOSS RATIO** puede usarse para tomar decisiones sobre si renovar una póliza, si continúa con los contratos de agencia, y si se debe ajustar el estándar de **underwriting** en una clase o línea de seguros en particular.

Al observar el promedio de **LOSS RATIO**, las aseguradoras, los reguladores y los inversionistas pueden determinar en cuánto se compara la experiencia de pérdida real con la experiencia de pérdida esperada.

14 –ADVERSE SELECTION & SPREAD OF RISK (SELECCIÓN ADVERSA Y PROPAGACIÓN DE RIESGO)

ADVERSE SELECTION ocurre cuando las personas buscan seguro en el último minuto cuando realmente lo necesitan.

Un ejemplo de **ADVERSE SELECTION** es alguien que espera a estar enfermo para solicitar un seguro y así evitar el pago de primas hasta que realmente lo necesita. Una de las funciones del departamento de **Underwriting** es proteger a la compañía de seguros de este tipo de **ADVERSE SELECTION** (selección adversa).

LOS **UNDERWRITERS** PROTEGEN
A LA COMPAÑÍA CONTRA
ADVERSE SELECTION UTILIZANDO
LOS METODOS SIGUIENTES

La compañía puede aceptar la aplicación a una tarifa mayor de la normal.

Se le puede agregar restricciones a la cobertura del seguro

La compañía puede rechazar en aceptar el riesgo que se va a asegurar.

Cuando un **Underwriter** utiliza cualquiera de estos métodos, significa que están tomando una decisión adversa de underwriter.

ADVERSE SELECTION es algo que se debe evitar como empresa y ser consciente como agente o broker.

Si una empresa se sintió abrumada por ADVERSE SELECTION, no habría ningún fondo de underwriting con el cual pagar las reclamaciones de los asegurados, las reservas para pagos de pérdidas (LOSS RESERVE) y los gastos.

SPREAD OF RISK

Las aseguradoras extienden el riesgo asegurando suficientes unidades de exposición diferentes en lugares lo suficientemente diferentes para que una gran pérdida catastrófica no los elimine por completo. De esta manera todavía pueden obtener ganancias ya que han extendido el riesgo y no todos sus asegurados tendrán pérdidas al mismo tiempo.

Los **Underwriters** deben tener cuidado de no aceptar demasiados riesgos más bajos que el promedio. Al equilibrar el número de riesgo preferidos con un riesgo más bajo, las pérdidas caerán dentro del rango normal. Este es un ejemplo de **SPREAD OF RISK**.

PROFITABLE DISTRIBUTION OF EXPOSURES (DISTRIBUCIÓN RENTABLE DE EXPOSICIONES)

Los **underwriters** que equilibran el riesgo más alto con los riesgos preferidos y los aseguradores que diversifican asegurando en diversas localizaciones permiten que los aseguradores alcancen una distribución más productiva.

15 - BENEFICIOS Y GASTOS DE SEGUROS

Tener seguro trae muchos beneficios, lo más importante es la paz mental adquirida por saber que ha minimizado una posible devastación financiera por incertidumbre de una pérdida.

ALGUNOS
BENEFICIOS
DE TENER
SEGURO
INCLUYEN

PROMOTING LOSS CONTROL. Las aseguradoras a menudo promueven el control de pérdidas (promoting loss control) ofreciendo descuentos por tener alarmas antirrobo y de humo, rociadores, etc. Estas medidas ayudan a prevenir o reducir las consecuencias financieras cuando la pérdida ocurre.

USING RESOURCES EFFICIENTLY. Sin seguro, los individuos y las empresas tendrían que guardar grandes sumas de dinero para pagar por pérdidas futuras que puedan ocurrir. Con el seguro no se requiere de hacer esto.

SECURING CREDIT. El seguro proporciona a los prestamistas la garantía de que la propiedad que están financiando será reparada, reemplazada o reembolsada si la propiedad es destruida por un riesgo asegurado.

SATISFYING LEGAL REQUIREMENT. El seguro es un método para satisfacer el requisito del estado de que todos los propietarios y conductores de vehículos puedan demostrar responsabilidad financiera en caso de un accidente. El seguro también se puede comprar para satisfacer la ley de compensación del trabajador obligatorio del estado.

PROVIDING A SOURCE OF INVESTMENT INCOME. El seguro proporciona fondos para inversiones. Los aseguradores utilizan parte de las primas para comprar acciones y bonos.

REDUCE SOCIAL BURDENS. Sin seguro, las víctimas de lesiones relacionadas con el trabajo o accidentes automovilísticos pueden necesitar asistencia estatal o la asistencia de otro programa social.

EL COSTO
DEL SEGURO
INCLUYE
GASTOS
DIRECTOS E
INDIRECTOS

PREMIUMS. Las aseguradoras deben cobrar un Premium para tener fondos necesarios cuando tengan que pagar por una pérdida.

OPERATING COSTS. Las aseguradoras tienen costos de operación que deben ser pagados para operar la compañía. Uno de estos costos es la comisión del agente.

MORAL AND MORALE HAZARDS. Algunos asegurados serán menos cuidadosos debido al hecho de que tienen seguro, lo que puede dar lugar a pérdidas que podrían no haber ocurrido sin seguro.

16 – SELF FUNDING (AUTO FINANCIAMIENTO)

El método alternativo de financiación conocido como SELF FUNDING tiene beneficios adaptados a ciertos grupos. Para algunos negocios, esto se utiliza principalmente como una alternativa a la compra de seguros.

El SELF FUNDING significa que el empleador corre el riesgo de no tener seguro, y al momento de pagar una pérdida lo hace con capital operativo propio del negocio.

Un ejemplo serían las personas que no tienen seguro de salud, estas personas son autofinanciables porque pagan de su bolsillo cualquier costo asociado con sus necesidades de atención médica.

PARA QUE UN
RIESGO CON SELF
FUNDING TENGA
EXITO, NECESITA
TENER PRESENTE 2
CARACTERISTICAS
MUY IMPORTANTES

La pérdida debe ser **PREDICTABLE AND KNOWN**. Esto significa que requiere una gran cantidad de unidades de exposición homogéneas (**homogeneous exposure units**) de modo que la ley **Law of large numbers** se pueda utilizar para predecir las pérdidas, y

SUFFICIENT LIQUID ASSETS. Debe haber suficiente capital líquido activo para pagar las pérdidas y otros costos de retención de riesgo (**retaining the risk**).

La ventaja de **SELF FUNDING** es que el dinero se puede ahorrar si la pérdida es menos de lo que la prima habría sido.

La principal desventaja del **SELF FUNDING** es que las pérdidas reales podrían ser más de lo esperado, además del costo de contratar a alguien para administrar el programa.

17 – DEDUCTIBLES (DEDUCIBLES)

DEDUCIBLE es la parte de la pérdida que el asegurado (**insured**) debe pagar antes que el asegurador (**insurer**).

Por ejemplo, si usted compra un coche nuevo por medio de financiamiento, la entidad financiera le requeriría que compre un seguro Comp-Collision para cubrir el nuevo vehículo en caso de una pérdida, tendría que elegir una cantidad de deducible que normalmente es entre 250, 500 o 1000. Cuanto mayor sea el deducible, menor será la prima de seguro. En el caso de una pérdida con un deducible de \$ 500 y una pérdida de 2000, usted tendría que pagar los primeros \$ 500 y la compañía de seguros (**insurer**) pagaría \$ 1500.

EL PROPOSITO DEL
DEDUCIBLE ES

TO ELIMINATE SMALL NUISANCE CLAIMS El aumento del deducible elimina los pequeños reclamos y reduce los gastos de procesamiento del asegurador.

TO HELP KEEP PREMIUMS AFFORDABLE. Entre más alto es el deducible, menor es el precio del seguro (**premium**), e inversamente, entre más bajo es el deducible, mayor es el precio del seguro.

TO MAKE THE INSURED MORE CAREFUL ABOUT LOSS CONTROL. Los asegurados (**insureds**) cuidan mejor de su propiedad si saben que tienen que pagar los primeros \$ 1000 de una pérdida.

18 – REINSURANCE (REASEGURADORA)

REINSURANCE es un contrato por el cual una compañía de seguros (**insurer**) contrata a otra compañía para asegurarse contra pérdida o responsabilidad causada por el seguro original.

REINSURANCE es una forma de seguro entre aseguradores.

REINSURANCE ocurre cuando el asegurador (**insurer**, o compañía de seguros) transfiere todo o parte del riesgo a otro asegurador para protegerse de pérdidas graves o catastróficas.

El asegurador que transfiere (cede) parte o todo el riesgo es la aseguradora primaria o la compañía cedente. El asegurador que asume todo o parte del riesgo es el reasegurador.

En la mayoría de los casos, el asegurado real no tiene conocimiento de la transacción y en caso de pérdida, el asegurado no tiene ninguna reclamación contra el reasegurador.

RECUERDA PARA EXAMEN:

INSURER = significa compañía de seguros, asegurador o aseguradora

INSURED = es la persona asegurada

EL PROPOSITO DE
REINSURANCE ES

USED TO SPREAD THE RISK IN THE EVENT OF A CATASTROPHIC LOSS (distribuir el riesgo ante una pérdida catastrófica)

ALLOW INSURERS TO INSURE LARGE RISKS SAFELY (permite a las aseguradoras asegurar grandes riesgos con seguridad)

ANY TYPE OF POLICY CAN BE REINSURED (cualquier tipo de póliza puede ser reasegurada)

IT SOLVES PROBLEM WITH UNEARNED PREMIUMS (resuelve problemas de premiums no recibidos)

MOST REINSURANCE IS TREATY (AUTOMATIC), NOT SPECIFIC/FACULTATIVE (la mayoría de reaseguros son tratados de forma automática, no específica)

HELPS INSURERS AVOID CAPACITY PROBLEMS

REINSURANCE es un ejemplo de SHARING

REINSURANCE se da entre al menos dos aseguradores y se clasifica como un **AUTOMATIC** treaty (acuerdo automático) o **FACULTATIVE AGREEMENT** (acuerdo facultativo).

En el **AUTOMATIC** treaty, se transfiere la parte acordada de responsabilidad de la póliza automáticamente en cada póliza.

En el **FACULTATIVE AGREEMENT**, los acuerdos FACULTATIVOS se discuten caso por caso antes de transferir la responsabilidad.

Un ejemplo de **REINSURANCE** (riesgo compartido a través del reaseguro) son las torres gemelas en Nueva York, si esas estructuras estuvieran aseguradas por una sola compañía, la pérdida habría sido catastrófica. Con **REINSURANCE**, todas las empresas involucradas compartieron las primas y las pérdidas basadas en su parte del seguro.

19 – CLASSES OR LINES OF INSURANCE (CLASES O LINEAS DE SEGUROS)

LIFE INSURANCE – Incluye Annuities

FIRE INSURANCE - El seguro de propiedad como las pólizas de estructuras, viviendas y la propiedad comercial se encuentran en esta clase.

MARINE INSURANCE – Incluye ambos riesgos; **Inland Marine** y **Ocean Marine**

TITLE INSURANCE – Cobertura por pérdidas debida a títulos de propiedad que no están libres o contienen defectos que no se conocieron al momento que el **title insurance** fue escrito.

SURETY BONDS – Comprende fianzas de ocupación y profesionales.

DISABILITY INSURANCE – Incluye seguros relacionados con lesiones, invalidez, o muerte del asegurado resultando de accidentes y la invalidez que resulte de enfermedad.

PLATE GLASS INSURANCE – Incluye seguro de protección ante el daño a vidrios quebrados, su ornamentación, glazing, etc. Esta cobertura normalmente se excluye de aplicaciones de estructuras y requiere una cobertura por separado.

LIABILITY INSURANCE – Incluye seguro contra pérdidas resultantes de responsabilidad por lesiones, fatales o no mortales, sufridas por cualquier persona natural o resultantes de responsabilidad por daños a la propiedad o el interés de propiedad de terceros. No incluye compensación del trabajador (workers' compensation), responsabilidad del transportista común, boiler y maquinaria, o seguro de vehículo.

WORKERS' COMPENSATION - Incluye un seguro contra la pérdida de responsabilidad impuesta por la ley a los empleadores para compensar a los empleados y a sus dependientes por lesiones sufridas por los empleados que surjan y en el curso del empleo, independientemente de la negligencia o culpa de cualquiera de las partes.

COMMON CARRIER LIABILITY - Incluye el seguro contra pérdidas resultantes de la responsabilidad de bienes de un transportista común por los bienes a su cuidado, pero que no son propiedad de éstos. Un ejemplo de un transportista común es aquel que tiene una obligación legal para la entrega segura de mercancías que son transportadas por una tarifa en un camión a su cuidado, custodia o control.

BOILER AND MACHINERY - Incluye seguro contra pérdida o propiedad y responsabilidad por daños a personas o bienes por explosión o accidente de calderas, tanques, tuberías, recipientes a presión, motores, ruedas, maquinaria eléctrica o aparatos conectados o que se estén operando cerca.

BURGLARY INSURANCE - Incluye seguro contra pérdidas por hurto, robo o ambos. También se incluye el seguro contra la pérdida, destrucción o daño a cualquiera de los siguientes bienes como resultado de cualquier causa:

- Monedas, estampillas, monedas y lingotes;
- Valores, notas, proyectos y cuentas;

CREDIT INSURANCE - Asegura a las personas que se dedican a negocios involucrados con ofrecer créditos, cubre pérdidas resultantes de la extensión del crédito, así como al seguro contra la pérdida por incumplimiento de las obligaciones existentes con el asegurado con respecto al crédito.

SPRINKLER INSURANCE - Incluye seguro contra pérdidas por daños causados por el agua a bienes o instalaciones originados por roturas o fugas de rociadores, bombas u otros aparatos colocados para extinguir incendios, pérdidas derivadas de la rotura o fuga de tubería de agua o por lesión accidental a los aspersores, bombas u otros aparatos.

TEAM AND VEHICLE INSURANCE – Incluye seguro contra pérdidas por daños o responsabilidad legal por daños a bienes causados por el uso de equipos o vehículos que no sean yates, barcos o material rodante ferroviario. El seguro cubre accidente, colisión o explosión de un motor, tanque, caldera, tubería o neumático del vehículo, e incluye también el robo de todo o parte del vehículo. El seguro de los camioneros encaja en esta categoría. **TEAM se refiere a grupos o caravanas de vehículos propiedad del mismo asegurado y que operan de la misma manera al mismo tiempo.**

AUTOMOBILE INSURANCE - Incluye seguros de propietarios de automóviles, usuarios, concesionarios u otros que tengan un interés asegurable contra riesgos inherentes a la propiedad, mantenimiento, operación y uso de automóviles. El seguro de automóvil también incluye cualquier contrato de garantía que prometa servicio, mantenimiento, reemplazo de piezas, reparación, dinero o cualquier otra indemnización en caso de pérdida o daño a un vehículo de motor o cualquiera de sus partes por cualquier causa.

MORTGAGE INSURANCE - También denominado MIP, incluye garantizar el pago del capital, intereses y otras sumas acordadas a pagar bajo las condiciones de cualquier pagaré o fianza protegida por hipoteca. Este tipo de seguro generalmente se requiere con un préstamo hipotecario si el pago inicial para adquirir la propiedad es menor de un porcentaje especificado del precio de compra que es típicamente 20%.

AIRCRAFT INSURANCE - Asegura a los propietarios de aeronaves, usuarios y distribuidores contra pérdidas por peligros inherentes a la propiedad, mantenimiento, operación y uso de aeronaves. No incluye las pérdidas resultantes de accidentes o lesiones físicas, fatales o no mortales a cualquier persona natural.

MORTGAGE GUARANTEE INSURANCE - Incluye seguro contra pérdidas financieras por razón del no pago de capital, intereses y otras sumas acordadas para ser pagado bajo la ley de cualquier pagaré u otra evidencia de deuda asegurada por una hipoteca, escritura de fideicomiso u otro instrumento que constituya un gravamen o cambio de bienes inmuebles.

INSOLVENCY INSURABLE - Incluye seguro contra pérdidas derivadas del incumplimiento de un asegurador insolvente para cumplir con su obligación en virtud de sus pólizas de seguro.

LEGAL INSURANCE - La cobertura es un servicio prepago que otorga a un miembro del grupo beneficios programados para ciertos servicios legales, como los de adopciones, sucesiones y divorcios, por una prima estipulada. Después de que se hayan agotado los beneficios programados, los honorarios legales subsecuentes se basan generalmente en la tarifa acostumbrada del abogado. Por ejemplo, un seguro prepago de beneficios legales puede proporcionar sólo tres consultas legales al año.

MISCELLANEOUS INSURANCE – Esto incluye lo siguiente:

- Seguro contra pérdidas por daños causados directa o indirectamente por iluminación, tormenta de viento, tornado, terremoto;
- Seguro bajo una póliza abierta que indemnice al productor de cualquier producción, evento o exhibición cinematográfica, televisiva, teatral, deportiva o similar contra la pérdida causada por el aplazamiento de la interrupción o la cancelación de tal producción, evento o exhibición debido a la muerte, lesiones accidentales o enfermedad que evite la ejecución del evento, directores u otros principales de comenzar o continuar su desempeño o deberes;
- Cualquier seguro no incluido en cualquiera de las clases anteriores que es un tema apropiado de seguro.

CONTRACT LAW (LEY DE CONTRATOS)

1 - CONTRACT LAW AND TORT LAW

CONTRACT LAW

Es una rama del derecho civil que se ocupa del formato, cumplimiento y disputas que involucran contratos legales.

CONTRACT LAW aborda un error legal que implica un acuerdo entre dos o más personas.

Las pólizas de seguros son contratos legales sujetos a la ley general de contratos que crea una obligación que los tribunales cumplirán. Si cualquier parte se encuentra en incumplimiento de contrato, la otra parte tiene derecho a daños, honorarios de abogados y costos.

TORT LAW (DERECHO DE RESPONSABILIDAD CIVIL)

Es un delito civil que cubre situaciones en las que la gente espera y está obligada (por ley) a actuar o no actuar de ciertas maneras.

TORTS son actos ilícitos (excepto un delito o incumplimiento de contrato) cometidos por una parte contra otra.

TORT = CIVIL WRONG DOING

La preocupación central de la ley de responsabilidad civil es determinar la responsabilidad por lesiones o daños (daño). Si se encuentra legalmente responsable, la persona responsable generalmente está obligada a compensar (pagar daños monetarios).

El examen estatal contiene preguntas sobre la ley **TORT**, hay que conocer el significado o la ley de agravios y recordar las definiciones de los tipos de agravio.

BAJO TORT LAW, CUALQUIER PERSONA (INDIVIDUAL O ENTIDAD) PUEDE ENFRENTAR UNA DEMANDA DE RESPONSABILIDAD LEGAL BASADA EN CUALQUIERA DE LOS DOS SIGUIENTES

INTENTIONAL TORT, ocurre cuando alguien actúa deliberadamente de una manera que causa daño a otra persona, sin importar si él / ella intentó dañar a esa persona. El incumplimiento de contrato no se considera un delito intencional. Un ejemplo sería la invasión de la intimidad, el desalojo injusto, la calumnia, el asalto o el robo. Algunos daños intencionales pueden ser cubiertos por un seguro.

STRICT OR ABSOLUTE LIABILITY, proviene de actividades inherentemente peligrosas o productos defectuosos que puedan causar daño a otro, independientemente de la protección que se tome. No se requiere que la negligencia sea probada. Ejemplo: Poseer una serpiente como mascota.

2 - ELEMENTOS OF A CONTRACT (ELEMENTOS DE UN CONTRATO)

CONTRAT se define como un **ACUERDO ENTRE DOS O MÁS PARTES** que puede ser ejecutado por ley.

CONTRACT is defined as an **AGREEMENT BETWEEN TWO OR MORE PARTIES enforceable by law.**

PARA QUE UN
CONTRATO SEA
EJECUTABLE POR LA
LEY, DEBE
CONTENER LOS 4
ELEMENTOS
SIGUIENTES

1.- OFFER AND ACCEPTANCE (Acuerdo y Consentimiento Mutuo).
Un acuerdo se forma cuando una parte hace una oferta y la otra parte acepta. En el seguro, el solicitante hace una oferta completando una solicitud y presentándola junto con la prima. Si el solicitante no incluye la prima, esto se consideraría una invitación a una oferta. El asegurador muestra aceptación mediante la emisión de un binder o una póliza. Si el asegurador no puede emitir el contrato solicitado, debido a una calificación o limitación impuesta. Entonces haría una contraoferta al solicitante con los nuevos términos.

2.- COMPETENT PARTIES (capacidad jurídica), ambas partes deben ser capaces y estar dispuestas a firmar el contrato para que sea jurídicamente válido. Esto requiere que ambas partes sean mayores de edad, mentalmente competentes para entender el contrato y no estar bajo la influencia de drogas o alcohol. Las solicitudes de menores deben ser firmadas por un padre o tutor adulto para cumplir con el requisito de edad legal para hacer contratos.

3.- LEGAL PURPOSE, el objeto del contrato debe ser legal y no contra la política pública. Esto significa que la actividad no puede ser ilegal.

4.- CONSIDERATION es la fuerza vinculante de un contrato, se refiere a lo que cada parte considera valioso. Consideración por parte del asegurado significa el pago de la prima y la representación realizada en la solicitud. Consideración por parte del asegurador es la promesa de pago en caso de pérdida.

3 – CARACTERISTICAS ESPECIALES DE UN CONTRATO DE SEGUROS

CONTRACT OF ADHESION

Es preparado por el asegurador y aceptado o rechazado por el asegurado. Las pólizas de seguro no se establecen a través de negociaciones y un asegurado tiene poco que decir acerca de las disposiciones de la póliza. Si un contrato es confuso o ambiguo, entonces el tribunal normalmente interpretará el contrato contra la parte que lo preparó (asegurador). La adhesión (que se pega a algo) refiere a la compañía que ofrece un contrato basado en tómalo-o-déjalo. Una vez firmado un contrato, la empresa está atada a cómo los tribunales lo interpretan. Los tribunales por lo general rigen a favor del asegurado en casos de mala interpretación. Esta es la principal razón por la que las empresas con frecuencia enmiendan sus contratos de seguros para crear una mejor redacción.

ALEATORY

Un contrato de seguro es un contrato aleatorio, lo que significa que el rendimiento depende de un evento futuro incierto (reclamación). El asegurado paga una prima relativamente pequeña y no recibe dinero si no ocurre ninguna pérdida. Si ocurre una pérdida, el asegurador puede pagar una reclamación que exceda los dólares de la prima recibidos. En la mayoría de los casos, una parte recibirá mucho más en valor de lo que él o ella dan en valor. Un ejemplo aleatorio; una póliza de vida podría pagar un beneficio por muerte de \$ 100,000 después de cobrar sólo \$ 100 en primas.

UNILATERAL

Este contrato contiene el canje de una prima por una promesa. Esto significa que la aseguradora es la única parte que hace una promesa legalmente obligatoria, en este caso es la promesa de pagar en caso de una pérdida. El asegurado puede dejar de pagar las primas y cancelar el contrato en cualquier momento.

CONDITIONAL CONTRACT

Este tipo de contrato es condicional porque la empresa solo paga a condición de pérdida. La compañía no devuelve las primas al asegurado si el asegurado no tiene pérdida. En un contrato de seguro, la contraprestación del asegurador es una promesa de pago sólo si ocurre una pérdida cubierta. Si la pérdida NO ocurre, la aseguradora NO tiene que pagar. Una condición del contrato es, el asegurado debe pagar la prima para mantener la cobertura en vigor. El seguro puede contener condiciones (reglas, deberes y obligaciones) que tanto el asegurado como el asegurador deben seguir.

PERSONAL

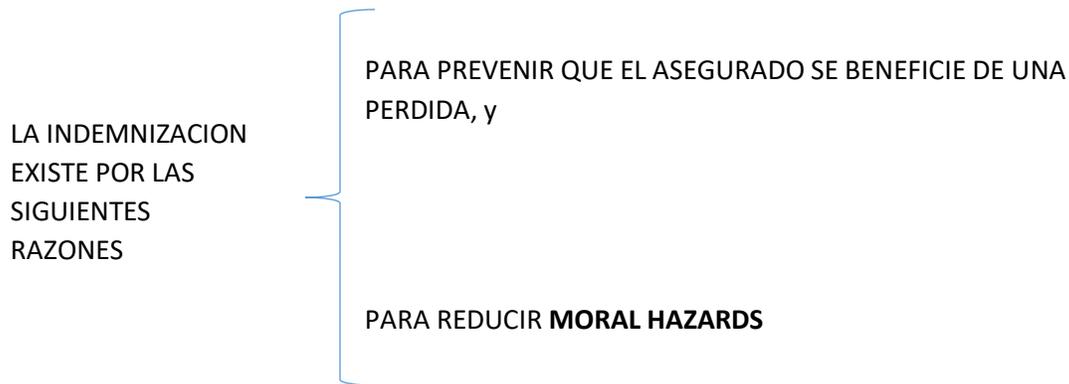
Un contrato personal es un contrato entre la compañía de seguros y un individuo. Dado que la empresa tiene el derecho de decidir con quién va a hacer y con quién no hará negocios, el asegurado no puede transferir contratos de seguros, distintos del seguro de vida y algunos contratos marítimos, sin el consentimiento por escrito de la compañía de seguros.

UTMOST GOOD FAITH

Un contrato que es de buena fe es uno en el que ambas partes tienen una expectativa razonable de que pueden confiar en las representaciones y declaraciones hechas. Cada parte confía en los hechos materiales y se ha revelado información pertinente y que ninguna de las partes está ocultando información o engañando a la otra parte. El hecho de no revelar información pertinente puede dar derecho a la otra parte a anular el contrato.

INDEMNITY

La indemnización fue creada para compensar al asegurado y devolverlo a la misma posición financiera en la que se encontraba antes de sufrir la pérdida. El seguro nunca fue diseñado para dar a un asegurado más de lo que ella o él tenía antes de la pérdida.



DEFINICION DE LA POLIZA DE SEGUROS

La póliza es el instrumento escrito que establece un contrato de seguro. Esta póliza describe las obligaciones y responsabilidades del asegurado y del asegurador. La póliza de seguro es un contrato legal con términos y definiciones legales.

SIGNIFICADO Y EFECTO DE UN CONTRATO

Los efectos de los siguientes términos en el contrato de seguro variarán. Sin embargo, cualquiera de las siguientes acciones, si son cometidas intencionalmente y son importantes para el contrato, podrían ser motivo de rescisión (anulación).

FRAUD (FRAUDE)

Ocurre cuando una parte provee intencionalmente información falsa u oculta información relevante para beneficiarse de ganancias ilegales. El fraude puede involucrar el ocultamiento y / o la tergiversación, no todos los actos de ocultación o falsedad son actos de fraude. Si se produce un fraude, la parte lesionada puede rescindir (anular) el contrato. El fraude está mintiendo directa o indirectamente en la búsqueda de la ganancia ilegal.

Un asegurador debe incluir la siguiente declaración en cada formulario de reclamo:

“Cualquier persona que a sabiendas presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida es culpable de un crimen y puede ser objeto de multas y confinamiento en prisión estatal”.

CONCEALMENT (CONCEPCIÓN)

Concealment significa NO comunicar lo que una parte sabe y debe comunicar.

Concealment, ya sea intencional o no, da derecho a la parte lesionada a rescindir el contrato.

Concealment es un acto de retención, no revelación o silencio sobre la información que debe ser comunicada a la otra parte.

Cada parte en un contrato de seguro debe comunicar al otro todos los hechos de su conocimiento que son (o creen que son) materiales para el contrato.

LA SIGUIENTE
INFORMACION NO
NECESITA SER
COMUNICADA A LA
OTRA PARTE,
EXCEPTO CUANDO
SE RESPONDEN LAS
PREGUNTAS QUE LA
OTRA PARTE HACE.
ESTO SIGNIFICA
QUE, SI LA
PREGUNTA NO SE
HACE, NO HAY
CONCEALMENT

KNOWN INFORMATION (información conocida)

INFORMATION THAT SHOULD BE KNOWN (información que debe ser conocida)

INFORMATION THE OTHER PARTY WAIVES (información que la otra parte renuncia)

INFORMATION THAT IS NOT MATERIAL TO THE RISK (información que no es pertinente para el riesgo.)

Cada parte contratante está obligada a conocer todas las causas generales abiertas a la investigación que puedan afectar los peligros políticos o materiales contemplados y todo el uso general del ramo.

Cada vez que usted firma un contrato, tiene la obligación de entender y estar conciente de los asuntos que son importantes para el contrato.

Una omisión intencional y fraudulenta por parte de un asegurado de comunicar información que demuestre una garantía falsa le da derecho al asegurador a rescindir.

Concealment es retener información que es importante para el contrato.

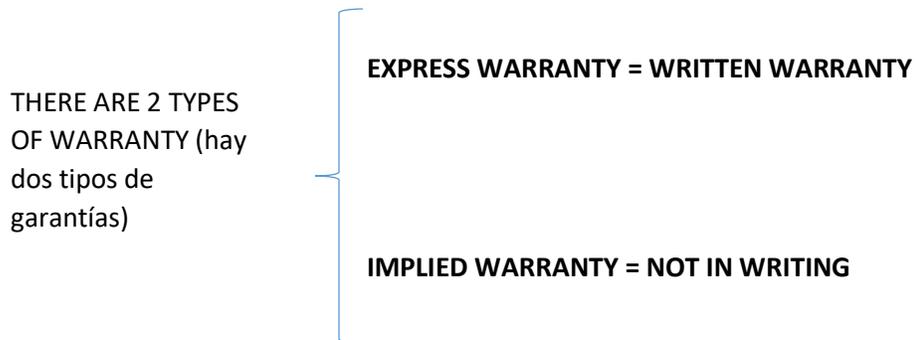
Concealment is withholding information that is important to the contract.

Ninguna de las partes está obligada a comunicar información de su propio criterio (opinión) sobre los asuntos en cuestión.

Neither party is bound to communicate information of their own judgment (opinion) upon the matters in question.

WARRANTY (GARANTIA)

Warranty es una promesa, ya sea expresa (EXPRESS) o implícita (IMPLIED).



EXPRESS es GARANTÍA ESCRITA

IMPLIED NO es ESCRITA

IMPLIED WARRANTY NO está por **ESCRITO**, sino que se sobre entiende por conducta, ambiente u otros medios.

Ejemplo de **Implied Warranty**, poner un logotipo de la compañía de seguros sobre la ventana de la oficina implica, o se sobre entiende que usted está en el negocio del seguro.

Warranty indica que una condición particular existe o no existe. Por ejemplo, una persona asegurada garantiza que su sistema de rociadores contra incendio está en buen estado de funcionamiento.

Si el asegurado no cumple ninguna condición garantizada, entonces no hay cobertura, porque se consideraría un incumplimiento de garantía.

Toda garantía expresa hecha en o antes de la ejecución de una póliza debe estar contenida en la póliza misma, o en otro instrumento firmado por el asegurado y referido en una póliza como parte de la misma.

Una Garantía puede referirse al pasado, al presente, al futuro o a cualquiera o todos ellos.

Por ejemplo, cuando un propietario de un yate declara que el yate sólo se utilizará en aguas interiores, y luego lo usa en aguas oceánicas, la cobertura puede ser denegada porque el propietario ha incumplido una garantía.

La violación de una garantía material u otra provisión material de una póliza, por parte de cualquiera de las partes, da derecho a la otra a rescindir (anular) el contrato. Algunas aplicaciones contienen preguntas que el asegurado debe justificar. Las declaraciones hechas en una forma de prueba de pérdida se consideran garantías.

Recuerde que la Garantía es promesa, ya sea por escrito o hablada. Cuando el agente o broker sabe algo material al contrato debido a una conversación con el asegurado, esto es una garantía a la compañía también. No divulgar esta información a la compañía es un incumplimiento de garantía por parte del agente. Lo mismo ocurre con un agente que implica que representa a una compañía con la que realmente no tiene negocios.

IMPLIED WARRANTY tiene el mismo efecto que una **EXPRESS WARRANTY** y califica como una representación en un contrato de seguro.

MATERIALITY

Un hecho material es una declaración hecha que es importante para el contrato que podría cambiar ya sea la decisión de proporcionar seguro o la prima.

Concealment, o las declaraciones falsas sobre hechos materiales pueden permitir a la parte lesionada rescindir (anular) el contrato, incluso en una fecha posterior.

Material siempre se refiere a la importancia de la información para el contrato de seguro. Por ejemplo, la información que un posible cliente asegurado está siendo demandado por un compañero de trabajo por golpearlo en la nariz sería importante para el contrato, pero el hecho de que el posible asegurado tiene un hermano no sería importante.

MATERIAL always refers to the importance of information to the insurance contract.

REPRESENTATION

Es una declaración que puede ser escrita u oral. La declaración se puede dar en el momento de la solicitud o antes de la emisión de la póliza.

REPRESENTATION is a statement that may be written or oral

Representation puede calificar como **IMPLIED WARRANTY**, pero **NO** como **EXPRESS WARRANTY**

Si una **Representation** es falsa en un punto material, la parte lesionada tiene derecho a rescindir la póliza desde el momento en que la representación se vuelve falsa.

Las declaraciones son por escrito y son declaraciones a la mejor creencia y conocimiento del asegurado. Tales como "estoy casado", o "no he tenido cirugía en los últimos 3 años."

MISREPRESENTATION

Es una declaración escrita u oral que no sólo es de naturaleza falsa, sino que también se declara para distraer, engañar o inducir a error a una parte en un contrato.

Las declaraciones falsas que son importantes para asegurar la asegurabilidad del riesgo y las primas a cobrar son motivos para anular un contrato. Sin embargo, si la **Misrepresentation** no es material, no afecta la implicación o cobertura.

Un ejemplo de falsa representación sería un cliente diciendo que su edificio está hecho de acero y pintado de color beige, cuando la verdad es que es un edificio de ladrillo y no pintado. Declarar que es de acero y no de ladrillo es un material y afectaría a la decisión del **underwriting** sobre el riesgo y la prima a cobrar, por lo tanto, es material. El hecho de que no fuera beige o incluso pintado no es material (inmaterial) y no anula la cobertura.

Material Misrepresentation permite a la parte lesionada (asegurada o aseguradora) rescindir (anular) el contrato.

Misrepresentations no son errores, se hacen intencionalmente. En el seguro es sólo una falsedad material la que afecta la aplicación y la cobertura.

UNA ASEGURADORA,
OFICIAL, AGENTE,
BROKER O SOLICITOR
NO DEBE CAUSAR O
PERMITIR
MISREPRESENTATION
DE LOS SIGUIENTES

Policy Terms (términos de la póliza)

Policy Benefits or Privilege (beneficios de la poliza o privilegios)

Future Dividends Payable Under the Policy (futuros dividendos pagables bajo la poliza)

Una persona no debe hacer ninguna declaración falsa a ninguna otra persona para inducir a la persona a tomar una póliza de seguro, negarse a aceptar una póliza, o cancelar, perder o entregar una póliza.

Una persona no debe hacer declaraciones engañosas o comparaciones de aseguradores o pólizas a un asegurado para inducirlos a cancelar, perder, cambiar o renunciar a su seguro, ya sea en un plan temporal o permanente. Esta práctica se conoce como **TWISTING**.

CUALQUIER
ASEGURADORA,
AGENTE, BROKER O
SOLICITOR CULPABLE
DE TWISTING

Será **GUILTY OF MISDEMEANOR** y castigable con una multa de hasta \$ 25,000 o HASTA 3 VECES el monto de la pérdida de la víctima si la pérdida excede de \$ 10,000, o hasta un año en la cárcel del condado, o ambos una multa y prisión

El **COMMISSIONER MAY SUSPEND**. El comisionado de seguros puede suspender la licencia de cualquier agente de seguros, broker o abogado que, a sabiendas, viole estas disposiciones, hasta por un máximo de 3 años.

El **COMMISSIONER MAY SUSPEND**, el Certificado de Autoridad para la clase de seguro de cualquier aseguradora que viole a sabiendas estas disposiciones o permite que un oficial, agente o empleado lo haga.

Cualquier persona puede ser obligada a testificar y producir registros en el juicio o audiencia de una persona acusada de violar estas disposiciones, a pesar de que la evidencia puede incriminarlo.

WAIVER AND ESTOPPEL (RENUNCIA Y ESTOPPEL)

WAIVER

Es el acto de renunciar a un derecho, reclamo o privilegio. Una vez que un derecho o privilegio ha sido dado (renunciado), una parte no puede reafirmar ese derecho o privilegio.

ESTOPPEL

Ocurre cuando las acciones engañosas de un agente de una compañía de seguros dan como resultado que el asegurado sea impedido de realizar de acuerdo con las disposiciones del contrato.

Ejemplo de **estoppel**, si el asegurador emitió una póliza con una pregunta sin respuesta, renunció al derecho a la información. **Estoppel** les impediría cancelar o negar una reclamación basada en la información que la pregunta sin respuesta proporcionaría.

Ejemplo de **estoppel**, un agente le dice a un asegurado que no necesita dejar que nadie vea su parabrisas antes de repararlo, sino simplemente que lo fije y presente un recibo. En tal caso, el acto del agente es un acto de la compañía por medio de una autoridad aparente. El perjudicado puede no tener que cumplir con las condiciones de la póliza como resultado de los comentarios del agente.

CHURNING AND REBATING

CHURNING

Ocurre cuando un agente hace declaraciones falsas para convencer al asegurado de cancelar su póliza actual con el fin de venderle otra. El acto de agitación de un agente está poniendo sus intereses por encima de los del cliente.

REBATING

Se produce cuando un agente devuelve un beneficio financiero a un solicitante como un incentivo para comprar un seguro de su hijo. Los reembolsos pueden incluir efectivo, artículos de valor o incluso servicios personales.

SEIS REQUISITOS ESENCIALES QUE DEBE CONTENER UNA POLIZA DE SEGUROS

LOS CONTRATOS DE SEGURO REQUIEREN CONTENER LAS SIGUIENTES 6 ESPECIFICACIONES

1. The parties between whom the contract is made (las partes entre las que se ejecuta el contrato)
2. The property of life insured (vida de la propiedad asegurada)
3. The interest of the insured in the property insured, if he/she is not absolute owner (interés del asegurado en la propiedad si no es el dueño de esta)
4. The risk insured against (el riesgo por el que se está asegurando)
5. The period during which the insured is continued (el período por el cual estará asegurado)
6. Either, (cualquiera de los siguientes)
 - a. A statement of the premium, or (declaración de la prima)
 - b. If the insurance is the type where the exact premium can only be determined upon termination of the contract, a statement of the basis and rates upon which the final premium is to be determined and paid. **Ejemplo:** Workers' Compensation usa una nómina estimada para el año y se calcula por clase de tarifa, como \$ 1.25 por cada \$ 100 o nómina, por lo que no hay un monto exacto de primas; Se basa únicamente en la nómina reportada para ese período.

RECISSION

Es la revocación de un contrato.

Recission significa que el contrato se termina o se anula desde el principio y se trata como si nunca hubiera existido.

Ambas partes tienen una cierta cantidad de tiempo durante el cual pueden rescindir (**recission**) un contrato.

RAZONES POR LAS
CUALES CUALQUIERA
DE LAS PARTES PUEDE
RESCINDIR
(**RECISSION**) UN
CONTRATO

1. Una de las partes puede rescindir (**recission**) si la otra parte, deliberada o involuntariamente, oculta información importante.
2. El asegurador puede rescindir el seguro si el asegurado omite deliberadamente información (**concealment**)
3. Si una representación es falsa en un punto material, ya sea afirmativa o promisoria, la parte lesionada tiene derecho a rescindir el contrato desde el momento en que la representación se hace falsa.
4. La violación de una garantía material u otra provisión material de una póliza, por parte de cualquiera de las partes, da derecho a la otra parte a rescindir.

Recuerde que la información material (**material information**) es información vital para entrar en el contrato y puede persuadir a una parte o a la otra parte a aceptar o rechazar el contrato.

Una representación afirmativa (**affirmative representation**) es aquella en la que el asegurado o la aseguradora responde SI / NO.

Una representación promisoria (**promissory representation**) es aquella en la que cualquiera de las partes hace una declaración de hechos con detalles.

WARRANTY = PLEDGE

Recuerde que la garantía (**warranty**) es una promesa (**pledge**)

ALGUNAS PALABRAS QUE PUEDEN SER REPRESENTADAS EN EL EXAMEN EN FORMA DIFERENTE (SINONIMOS)

Insurance Company = insurer, carrier, entity, underwriter, principal, Company.

Insurer = We, Us, Our

INSURERS

CATEGORIAS DE ASEGURADORAS

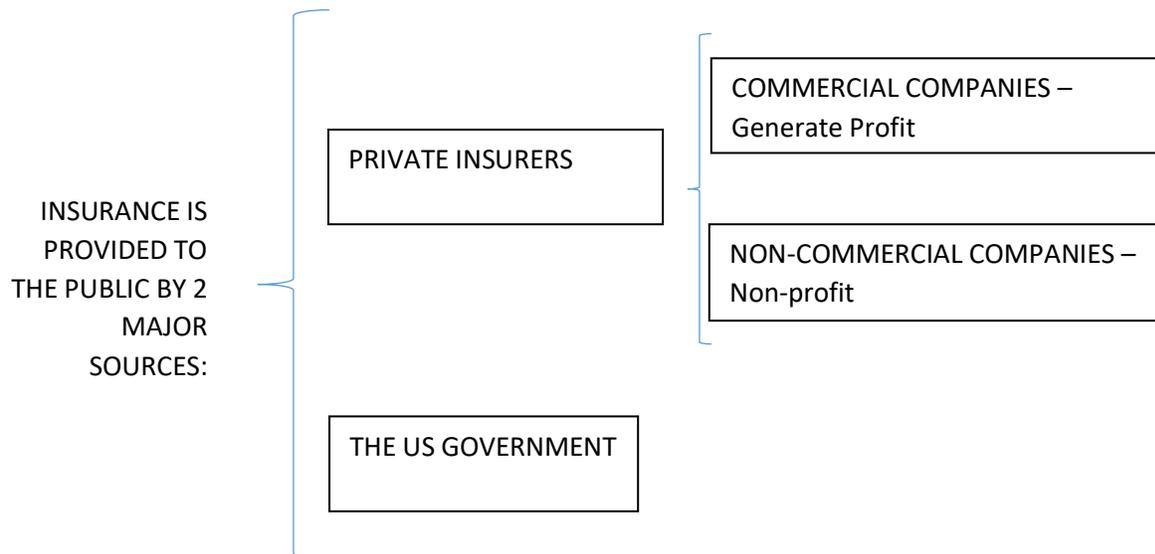
Cuatro categorías principales de aseguradores

1. **PROPERTY INSURANCE - Seguro de propiedad** - cubre pérdidas directas e indirectas - se conoce como seguro / cobertura de primer partido.
2. **CASUALTY INSURANCE - Seguro de accidentes** - incluye una amplia variedad de coberturas no relacionadas como automóviles, compensación de trabajadores, responsabilidad general, seguro contra delincuencia, seguro de aviación, fianzas para nombrar algunos
3. **LIFE INSURANCE - Seguro de vida**: proporciona camas de muerte. Anualidades - ingresos de por vida
4. **ACCIDENT AND HEALTH INSURANCE - Accidente y Salud** - protege contra pérdidas causadas por lesiones, enfermedad, muerte accidental e ingresos por discapacidad.

TYPES OF INSURERS

El seguro es proporcionado al público por dos fuentes principales: las **aseguradoras privadas** y el **gobierno** de los Estados Unidos.

Las aseguradoras **privadas** se dividen en dos categorías: las empresas **comerciales**, que generan beneficios, y las empresas **no comerciales**, que son organizaciones de servicios sin fines de lucro.



Recuerda:

Commercial insurer = for profit.

Noncommercial = Not for profit.

EL GOBIERNO COMO ASEGURADORA

El gobierno puede ser asegurador o reasegurador primario. Los gobiernos estatales han organizado mercados residuales para proporcionar seguros de automóviles o de propiedad a personas que son tan

pobres que no pueden obtener cobertura en el mercado normal / normal / voluntario / abierto. El riesgo asignado, el plan FAIR es un ejemplo

Los programas gubernamentales necesitan existir porque solo el gobierno tiene la capacidad de gravar impuestos para proveer los recursos financieros necesarios para asegurar pérdidas catastróficas o programas sociales. También el gobierno tiene la capacidad de crear programas obligatorios.

PROGRAMAS DE GOBIERNO

- Flood (NFIP)
- Crime,
- Crop,
- FDIC,
- Social Security

Recordar para examen:

DOMESTIC: Organized under the laws of this state.

FOREIGN: Organized under the laws of another state.

ALIEN: Organized outside of US

A STANDARD MARKET INSURER: is an insurer who offers rates for insurance to insureds who have an average or better than average loss exposure.

STOCK INSURER

Una **Stock Company** vende acciones a los accionistas con el fin de obtener dinero para ejecutar negocios.

Un accionista posee una fracción de la compañía, recauda dividendos y participa en ganancias y pérdidas de la compañía.

Las Stock Company a veces se denominan empresas no participantes, porque los **asegurados no participan en los dividendos**.

Recuerda:

stockholders are not necessarily policyholders, and policyholders are not stockholders.

Non-participating – Corporation - **stockholders**/shareholders/stakeholders own & elect the Board of Directors. **Dividends taxable = return of profit.**

MUTUAL INSURER

Los asegurados de una compañía mutua de seguros aportan dinero, se benefician de las acciones mediante la compra de pólizas y el pago de las primas y se convierten en propietarios de la empresa.

Los asegurados participan en los beneficios de la empresa ya que no hay accionistas.

A las compañías mutuas se les conoce a veces como empresas **participantes, porque los asegurados participan en los dividendos.**

Participating – Corporation - **policyholders**/buyer own elect the Board of Directors. **Dividends not taxable, = return of premium.**

DEMUTUALIZATION es cuando un **MUTUAL INSURER** se **convierte** en un **MUTUAL INSURER**.

DEMUTUALIZATION is when a mutual insurer becomes a stock insurer.

Las compañías de seguros se pueden dividir en admitidas y no-admitidas.

ADMITTED INSURER

Compañía de Seguros Admitida. Es una compañía de seguros que ha **cumplido** con todas las calificaciones diseñadas por el Departamento de Seguros y ha **recibido un Certificado de Autoridad** del Departamento de Seguros para **tramitar seguros** en este estado.

An **ADMITTED INSURER** is one entitled to transact insurance in **THIS STATE**, having complied with all required laws and regulations.

NON-ADMITTED INSURER

Compañía de Seguros No-Admitida. Es una aseguradora que no ha sido admitida en este estado para tramitar seguros ya sea porque la compañía **NO ha aplicado**, o **ha solicitado** y se le **ha negado**, no puede cumplir, o **se niega a cumplir**, las calificaciones diseñadas por el Departamento de Seguros para obtener un Certificado de Autoridad.

Un asegurador no admitido no puede tramitar seguros en este estado a menos que tenga una licencia de Surplus Lines Broker.

A **NON-ADMITTED INSURER** is **NOT ENTITLED** to transact insurance in **THIS STATE**, because it has not complied with all required laws and regulations.

NON-ADMITTED insurer means **EITHER** a **FOREIGN** or an **ALIEN** insurer

Las compañías de seguros se clasifican de acuerdo al lugar donde se organizaron. Estas pueden ser Domestic, Foreign and Alien.

DOMESTIC INSURERS

Un Domestic Insurer significa un asegurador organizado bajo las leyes de este estado, ya sea admitido o no admitido (Admitted, or Non-Admitted).

FOREIGN INSURERS

Un Foreign Insurer significa un asegurador organizado bajo las leyes de otro estado, ya sea admitido o no admitido (Admitted or Non-Admitted).

ALIEN INSURERS

Un Alien Insurer significa un asegurador organizado bajo las leyes de cualquier jurisdicción, que no sea un estado de los Estados Unidos, ya sea admitido o no admitido (Admitted or Non-Admitted).

AUTHORITY AND POWERS OF PRODUCERS

TIPOS DE AUTORIDAD DE UN AGENTE DE SEGUROS

El principal (compañía de seguros) le da al agente ciertas autoridades. Estas son las 3 autoridades siguientes: Expresa, Implícita y Aparente.

THE THREE TYPES OF
AUTHORITIES/POWERS
THE PRINCIPAL GIVES TO
AN AGENT ARE:

Express Authority - La autoridad expresa es la autoridad específica que una compañía da al agente por escrito. Expresados en su contrato.

Implied Authority - La autoridad implícita NO es escrita y no expresamente expresada por la compañía, aunque generalmente se da a un agente. Un ejemplo de este tipo de autoridad es la capacidad del agente para cobrar primas en nombre de la compañía. La autoridad implícita es entre el agente y el asegurador.

Apparent Authority - La autoridad aparente da la impresión de que la autoridad existe cuando realmente no existe. Requiere interacción entre agente, asegurado y asegurador. Sólo existe cuando un agente excede la autoridad real (expresada o implícita); Cuando el comprador no tiene manera de saber que el agente carece de la autoridad; Y cuando la aseguradora no hace ningún esfuerzo para detener al agente.

Ejemplo: un asegurador cancela el contrato con una agencia o agente, pero se niega a recoger los libros de tarifas y las solicitudes en blanco. Si un agente acepta un cheque junto con la solicitud de este asegurador, y el asegurado entonces tiene un accidente en el camino a casa, el asegurador probablemente sería considerado responsable. Porque, desde la perspectiva de los clientes, parecía que el agente tenía autoridad al tener las aplicaciones y tarifas de esa compañía.

THE LAW OF AGENCY

RELATIONSHIP OF AGENT AND PRINCIPAL

El **agente** de seguros es nombrado (appointed) por la **compañía** de seguros para que la **represente** con respecto a contratos con terceros (asegurado), mientras que un **broker de seguros** es lo contrario, el bróker **representa al comprador** de seguros y no a la compañía.

El **asegurador (compañía) se llama el principal**, y el agente es el "intermediario" entre el comprador y la compañía. Dado que la ley de agencia establece que cuando una persona (el agente) está autorizado a representar y actuar por otro (asegurador), conocido como el principal, entonces las acciones del agente son legalmente asumidas como acciones del principal (asegurador). Esto significa que notificar a un agente de un accidente o dar un pago a un agente es lo mismo que notificar o pagar a la compañía de seguros.

Aun cuando los agentes representan a la aseguradora, no al asegurado, deben todavía actuar en el mejor interés del asegurado. Dado que los agentes son representantes autorizados de la aseguradora, pueden fijar cobertura inmediata del negocio de la empresa. Los brokers de seguros por lo general no tienen autoridad para fijar cobertura inmediata y deben presentar solicitudes a la empresa para obtener una aprobación de fijar cobertura.

RESPONSABILIDADES: AGENTE A COMPAÑÍA / COMPAÑÍA Y AGENTE AL ASEGURADO O AL APLICANTE

Un agente tiene una serie de responsabilidades con la aseguradora o aseguradoras que representa. Lo más importante es proporcionar a la aseguradora una completa y precisa solicitud de seguro. Esto es vital para fijar la tarifa adecuada. Si el asegurado o solicitante proporciona a un agente información importante, el agente tiene el deber de informar a la compañía.

OTRAS OBLIGACIONES
O RESPONSABILIDADES
QUE TIENE EL AGENTE
CON LA COMPAÑÍA
SON:

Fiduciary - Manejar los fondos de manera responsable y ética, mantener registros y remitir las primas cuando vence.

Loyalty – Evitar conflicto de intereses.

Obedience - Seguir las instrucciones y actuar dentro del alcance del contrato.

Disclosure - Tiene la obligación de compartir o divulgar información relevante con la compañía.

OBLIGACIONES Y
RESPONSABILIDADES QUE
TIENE EL AGENTE CON EL
ASEGURADO/APLICANTE SON:

Fiduciary - Un cliente deposita su confianza y fe en que el agente garantizará la cobertura adecuada y remitirá sus primas al asegurador.

Honesty – El agente no debe ocultar ni cambiar la información obtenida del cliente.

Competency – El agente debe saber lo que está haciendo y continuar actualizando sus conocimientos.

Professional – El agente debe realizar negocios de manera profesional.

PALABRAS CLAVES PARA EXAMEN

Transfer of risk: Cuando usted compra un seguro, está cambiando el riesgo a otro, esto se conoce como TRANSFERIR EL RIESGO.

Insurance Contract: contract to indemnify from a contingent (may or may not happen) or unknown event

Risk: uncertainty, chance, possibility of loss occurring.

There are 2 types of Risks: Pure and Speculative

Pure Risk: loss or no loss, and not a chance of gain and is insurable.

Speculative Risk: loss or gain. Cannot insure speculative risks.

Methods of handling risks: Sharing, Transferring, Avoidance, Reduction, Retention

Example of Sharing is sharing the risk among 2 or more insurers.

Example of Transferring are purchasing, increasing or adding insurance coverage.

Example of Avoidance is not installing a swimming pool.

Example of Reduction or risk reduction is installing fire sprinklers or burglar alarms.

Example of Risk Retention is self-insuring or deductibles, which means insured retains a portion of the risk.

Peril: actual cause of loss, such as fire, wind, hail, etc.

Hazard: increases like hood and/or severity of loss

4 types of Hazard: Moral, Morale, Physical, Legal.

Moral Hazard: dishonesty, liar, fraud.

Morale Hazard: irresponsibility or carelessness (reckless driving).

Physical Hazard: location, materials, age, value. Example, being located next to a dynamite factory or keeping kerosene too close to a heating source.

Legal Hazard: court decisions.

Risk: chance of loss

Peril: cause of loss

Hazard: increases the chance of loss

Law of Large Numbers: the greater the number of exposure units (cars, homes), the more predictable the loss. It is used to establish appropriate rates, benefits the insured

Exposure Units: measure used to establish rate.

Loss: any reduction in quantity, quality or value of something.

Loss Exposure: possibility of loss.

Liability Loss Exposure: harm caused to others.

Personal Loss Exposure: individuals/families

Personnel Loss Exposure: key employees

Financial Loss: is not a loss exposure, it is a consequence of all of them.

Ideally Insurable Risks: must be unintentional, creates for the insured an economic hardship, require large grouping of like/similar/homogeneous units, measurable in money and definable in time, place, cause, must exclude catastrophic losses.

Insurable events in any contingent: may or may not happen, or unknown event, whether past or future, which may damnify (cause injury to) a person having an insurable interest or create a liability against him, may be insured against, except gambling and lotteries.

Insurable interest: in property and casualty means ownership. In life and health it is based on relationships. In Fire & Casualty (Property & Casualty) it is proven twice, at application and gain at claim. In Life and Disability (health) it is only proven once, at application. Lack of insurable interest voids contract. In Property Insurance, the insured's recovery is limited to their insurable interest, policy limit and indemnification provision.

Principle of Indemnity: to restore someone to the same financial condition with no intent of loss or gain (to make whole). Should not profit. Cannot collect more than 100% of actual loss. Policy provisions such as insurable interest and subrogation support this principle. It is the basic principle behind insurance

Underwriting: is a process of selection, classification and rating. Underwriters do risk selection and rating, determine coverage limitations or restrictions and accept or decline the risk. Proper selection is the purpose; the goal of good underwriting is to achieve profitable distribution.

Only 2 types of Insurers: Private or Government.

Private - Insurer Stock insurer (non-participating) owned by stockholder, issues taxable dividends.

Private - Mutual Insurer (participating) owned by policyholders, issues non-taxable dividends to the policyholders.

Private – Reciprocal, inter-insurance exchange, subscribers exchange insurance on one another, managed by an attorney in fact

Private – Fraternal Organizations, organized on the basis of a lodge, society or order, sells to members only.

Adverse Selection: the tendency of poorer risks (high risks) to seek and maintain insurance to a greater extent than better risks. When an underwriters reject, places restrictions or limitations or charges a higher premium, this is known as an Adverse underwriting decision. They do this to make the higher risk fall in the normal range of exposure.

Benefits of insurance: reduces financial uncertainty and anxiety, provides payment for covered loss, source or investment funds (insurers invest premiums). Retention is not a benefit of insurance because it means you are self-insured.

Self-funding: requires a large amount of assets, loss must be known and predictable. Self-insuring allows benefits to be tailored to the group. Death benefit cannot be self-funded.

Deductibles: self-insuring (retaining a portion) of the risk. It is a form of risk retention. Lowering deductible would cause an increasing in claims and premiums. Raising the deductible would cause a decrease in claims and premiums.

Reinsurance: an insurer transfers (cedes) all or part of the risk to another insurer (reinsurer). The original insurer is known as the primary insurer. Reinsurance spreads the risk, lessens catastrophic losses, lessens problem with unearned premiums, avoid capacity problems, and safely inures large risk.

Classes of insurance: classes are also known as lines of insurance.

Class of Fire: includes homeowners, commercial property, and any property policies.

Class of Life: include annuities.

Class of Disability: includes all accident and health products.

Casualty is NOT a class, but is a label for several types of liability products and some classes

Miscellaneous insurance: includes insurance against loss from damage done directly or indirectly by lightning, windstorm, tornado, earthquake, insurance that indemnifies media producers against loss, Insurance that is not included in a specific class of insurance.

Contract Law: formation and enforcement of contract. Example,, breach of contract, which entitles the injured party to damages, attorney fees and costs.

Tort Law: establishes who did the harm and therefore obligated to pay. Excludes breach of contract and criminal acts.

Intentional Tort: assault, libel, slander, false arrest.

Unintentional Tort: negligence.

Elements of an Enforceable Contract: Agreement, Consideration, Competent Parties, Legal Purpose.

Agreement: offer and acceptance, applicant makes an offer by completing an application and submitting it with the premium.

Consideration: exchange of value, is the binding of the contract.

Competent Parties: must have legal capacity.

Legal Purpose: activity must be legal.

Feature or Characteristics of an Insurance Contract: Adhesion, Unilateral, Utmost good faith, Conditional, Personal, Aleatory.

Adhesion: take or live it, no negotiation on the insured's part. Vague/ambiguous, courts will rule in favor of insured.

Unilateral: only one side (insurer) is legally bound to contractual obligations (promise)

Conditional: the contract conditions must be met before the insurer's promise is fulfilled.

Personal: means the contract is between the insured and insurer. The contract cannot be assigned without insurer's written consent.

Aleatory: performance depends upon an uncertain future event (claim). It also means an unequal exchange of money.

Indemnity: to restore, the amount paid will be determined at the time of loss. An indemnity health plan requires you submit your own claim form. In health insurance, an indemnity payment is a stated amount regardless of the actual expense.

Fraud: to intentionally or knowingly deceive for unlawful gain. Claim form states that if a fraudulent claim is submitted, the person is guilty of a crime and subject to fines and imprisonment.

Concealment: not communicating, failing to disclose, withholding information that should/ought to be communicated to the other party.

Material Concealment: whether intentional or unintentional, allows the injured party to rescind (void) the contract. If there is no inquiry, then there is no concealment. Materiality of concealment is judged the same as representation (not knowing places the other party at a disadvantage). Neither party is bound to communicate information that the other party already knows. Neither party is bound to communicate, even upon inquiry, their own judgment or opinion upon the matters in question.

Warranties: express (writing) or implied (not in writing). Statements that are guaranteed to be true in all respects.

Express Warranty: must be in some document signed and made part of the contract. Warranties can relate to past, present, future, any, or all of these.

Waiver: legal abandonment/relinquishment of a known right.

Materiality: means that not knowing the information placed the person at a disadvantage. It is based on the influence of the facts not an event, whether it is a representation or concealment.

Representation: oral or written statement. It is a statement to the best of one's knowledge or belief and is given at the time of application or before issuance. Can only be altered or withdrawn before issuance of the policy, not afterward. A representation to the future can qualify as a promise, and a representation can qualify as an implied warranty.

Misrepresentation: oral or written statement that is false. False means the facts do not correspond with assertions or stipulation. If the misrepresentation is material (matters) the injured party can rescind the contract. Leading a client to expect a dividend is a prohibited misrepresentation.

Twisting: a producer conceals, misrepresents or makes a misleading comparison that induces the insured to drop what they have and buy from them. This is a misdemeanor.

Policy specifications: parties involved, risk to be insured (property or life), interest in the property, risk insured against, policy period, premium. The insured's property address is not a requirement on the code, nor is the insurer's rating.

Rescission: voiding requires material concealment, misrepresentation, or breach of warranty.

FINAL TOMO 1

