

## ALCANCES Y PARTICULARIDADES

# LOS SEGUROS DE PERSONAS

Los seguros tienen como fin reducir la incertidumbre económica sobre un evento futuro. Los seguros de personas persiguen reparar las consecuencias de eventos que afecten a los individuos asegurados, tales como accidentes, muerte o enfermedades. En todos los casos se establece un contrato (póliza) por el cual el asegurado se compromete a pagar una cuota (prima) que es utilizada por el asegurador para constituir un fondo (Fondo de primas) que es utilizado para indemnizar cuando se produce un evento (siniestro) cubierto (cobertura), abonando un determinado capital indemnizatorio (Suma asegurada) o proveer determinadas prestaciones.



Es claro que un seguro no puede reparar una muerte, pero sí puede dar cierta tranquilidad financiera (mediante la citada indemnización a los beneficiarios) por la pérdida de uno de los integrantes. Esto es especialmente importante si el fallecido es el principal sostén económico del grupo familiar.

El mismo concepto aplica a lesiones que puedan derivar en incapacidades severas que imposibiliten trabajar y seguir generando ingresos: el seguro viene a aportar recursos financieros, y en ocasiones servicios, para afrontar los desafíos que implica un reacomodamiento total de la familia ante un escenario inesperado.

Por eso es importante conocer los alcances, que expondremos en forma muy general, que nos dan los distintos seguros disponibles y comprender también sus limitaciones.

**Seguro de vida individual:** Cubre el riesgo de muerte por cualquier causa las 24 horas de los 365 días del año. Los costos dependen de la edad del asegurado, ya que tiene relación con su expectativa de vida, y el capital asegurado elegido (es decir la indemnización a percibir). Existen por supuesto muchas variantes en la oferta asegurativa: doble indemnización por muerte en accidente o por enfermedades determinadas,

cobertura COVID, etc. Algunos agregan la opción de Retiro, es decir la posibilidad de aportar a un fondo de capitalización que será pagado al cumplirse la edad acordada. Limitaciones: el seguro de vida no cubre daños por accidente ni enfermedades, solo se produce la indemnización en caso de fallecimiento, que es cobrada por los beneficiarios declarados. Como en cualquier tipo de seguro hay exclusiones, por ejemplo si el asegurado practica paracaidismo (hay un listado de actividades de alto riesgo), para tener cobertura debe declararlo (obviamente aumentará la cuota que debe abonar, en el caso que la aseguradora lo acepte).

*continúa en la siguiente página*

## Seguro de Accidentes Personales:

Se aplica solo como consecuencia de un accidente. Es decir un daño corporal que haya sufrido el asegurado, por un agente externo. El daño debe poder ser comprobado por el cuerpo médico. Este tipo de coberturas alcanza generalmente a personas entre 14 y 65 años de edad y, en caso de fallecimiento, la indemnización es abonada a sus beneficiarios declarados en la póliza o a sus sucesores según establece la Ley. Para evitar problemas en esa instancia, siempre es conveniente la declaración explícita de beneficiarios. Es importante ver la diferencia con el seguro de vida: en el caso de accidentes personales el fallecimiento solo se cubre si fue originado en un accidente. En el seguro de Vida no importa la causa.

Este seguro se puede contratar en forma individual o colectiva, como ser el caso de empleados, afiliados, o asociados. Es frecuente que sea circunstancial, es decir que si contrato personal para realizar un trabajo dentro de mi domicilio (por ejemplo podar un árbol en altura), es conveniente asegurarlos. De esa forma se evitan dolores de cabeza en caso de un accidente. Hay variantes para deportistas, monotributistas, autónomos, etc.

## Seguro de Riesgos del Trabajo

**(ART):** Se encuentra a cargo del empleador y es obligatorio, en el marco



de la Ley 24.557 (LRT).

Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) son aseguradoras especializadas en el marco de dicha Ley, actuando en exclusividad en el ramo ART o como complemento de una aseguradora de riesgos generales. Son elegidas por las empresas empleadoras para brindar prestaciones de asesoramiento en prevención de accidentes en el ámbito laboral y enfermedades profesionales. También los accidentes que se producen en tránsito hacia o desde el trabajo al domicilio declarado del empleado. Las ART son responsables por reparar los daños, tanto rehabilitación, días caídos como indemnización dineraria.

Accidente de trabajo es un hecho ocurrido en el lugar donde el trabajador realiza

su tarea y por causa de esta, o en su ida y vuelta al lugar de trabajo (in itinere). Enfermedad profesional es la producida por causa del lugar o del tipo de trabajo y existe un listado que las cataloga, junto con el conjunto de criterios que debe tener en cuenta el empleador para minimizar esos efectos. (Ejemplo: adecuada posición de trabajo, descansos, uso de ciertos elementos de ayuda, etc.). Para atender las rehabilitaciones las ART cuentan con recursos propios o tercerizados de terapeutas, clínicas y centros de rehabilitación. Y la Ley prevé el ingreso al sistema jubilatorio en caso de una inhabilitación permanente.

Debido al alto nivel de informalidad de nuestra economía, el seguro de accidentes personales es un paliativo cuando no existe cobertura de ART.



Como vemos, si bien existe indemnización por accidentes e incluso las prestaciones son más amplias (rehabilitación) que en el seguro de Accidentes Personales; la cobertura está limitada a hechos relacionados con el ámbito y actividades laborales. Por lo tanto, ya que el Seguro de Vida no cubre accidentes, y el de ART solo los cubre en el ámbito laboral, el seguro de Accidentes Personales (AP) cubre los que se producen fuera de trabajo y se constituye en una cobertura adicional útil, no redundante. ◀

**Hasta el próximo contacto-asegurado**

## MENSAJE DEL ASESOR

Como hemos visto, tanto los seguros de vida como los de accidentes personales y riesgos del trabajo son productos que buscan brindar protección y tranquilidad a quien lo contrate. Y, si bien parecen similares, tienen importantes diferencias y particularidades que es necesario tener en cuenta para conocer el verdadero alcance de la cobertura que disponemos.

Al momento del siniestro, el lugar donde se produce el incidente, el motivo del mismo, la actividad desarrollada y el estado del compromiso de la parte asegurada, es decir el pago de la cuota, determinan la aplicación o no de la cobertura. Todos son importantes y complementarios entre sí para prevenir hechos indeseados. ◀