

QUALITYBROKERS
ASESORES DE SEGUROS



NEWSLETTER
ABRIL 2012



NEWSLETTER
ABRIL 2012



EL SEGURO DE CRÉDITO, FACTOR DE ESTABILIDAD PARA LA EMPRESA



La conflictiva situación económica tiene múltiples derivaciones que en el caso de las empresas, especialmente si son exportadoras, complican su existencia, sean grandes o pequeñas. Una de las soluciones más habituales es el crédito a otra empresa que compra nuestro producto, lo que en realidad consiste en la concesión de tiempo para que nos pague aquello que le hemos suministrado. Eso es el seguro de crédito, un sistema integral de gestión del riesgo comercial que se basa en la protección frente a la morosidad.

Es decir, en una transacción empresarial existe riesgo y éste se debe cubrir mediante un seguro, con una cobertura apropiada, para reducir precisamente ese riesgo inherente. Lo más habitual es que cubra la insolvencia de la otra parte o su falta de pago prolongado.

¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES VENTAJAS?

El seguro de crédito permite reducir las pérdidas provocadas por impagos y los gastos generales y aumentar la rentabilidad al favorecer el ajuste de los márgenes de beneficio.

Y no sólo se debe tener en cuenta la indemnización que puede percibir la empresa o industria que lo contrata, sino los servicios añadidos que le aportan las aseguradoras, como informes sobre empresas, conocimiento profundo de los clientes, etc



NEWSLETTER
ABRIL 2012

¿Y SU FUNCIONAMIENTO?

La premisa inicial sobre la que operan las aseguradoras de crédito y que ponen a disposición de sus asegurados es la prevención, mediante la gestión y el seguimiento de sus carteras de clientes, es decir, de registros empresariales que permiten conocer su riesgo de impago o morosidad. En general, el análisis previo de las necesidades de cada empresa y del riesgo de sus clientes en las operaciones comerciales es la clave para el buen funcionamiento posterior.

Las aseguradoras de crédito activan los sistemas de recobro cuando se produce el impago. Los equipos con que cuentan las aseguradoras actuarán tanto si se trata de España como de los mercados del exterior, sin que el asegurado tenga que intervenir ni desplazarse. La gestión del recobro dependerá de si es necesario llegar o no la reclamación judicial o incluso concursal.

El siguiente paso es ya la indemnización, por la que las empresas aseguradas quedan cubiertas frente a posibles pérdidas derivadas de sus operaciones comerciales. Y cuando se produce o se llega a la indemnización, salvo excepciones, se pagan en plazos determinados antes del vencimiento fijado o posteriormente en función de la pérdida final.

Por tanto, si ocurre el siniestro -el impago-, el seguro compensa la pérdida del crédito de la empresa vendedora, teniendo en cuenta lo que estipule la póliza

¿A QUÉ TIPO DE EMPRESAS SE DIRIGE?

Las compañías que comercializan seguros de crédito diseñan sus pólizas para atender la demanda de cualquier tipo de empresa o negocio, tanto si son pequeñas y medianas como grandes multinacionales. Las diferentes pólizas por las que pueden optar comprenden los negocios que comienzan su andadura, las operaciones comerciales en el interior, las dirigidas a los mercados europeos, a los emergentes, etc., en función de las necesidades de cobertura para cada operación.



CONTROL DE RIESGOS

La evolución del seguro de crédito ha permitido que las aseguradoras especialistas pongan a disposición de las empresas soluciones a medida. Por ejemplo, si el ámbito de operaciones de éstas es el mercado europeo y su negocio es la exportación, ayudándolas en su crecimiento y expansión.

Las aseguradoras suelen tener disponibles para las empresas informes actualizados sobre otras empresas, que permiten prevenir el riesgo conociendo el análisis de insolvencia de los compradores, por ejemplo. También se estudian sectores concretos, riesgo por países y regiones, etc., atendiendo a los cambios que ha supuesto la globalización.

Las compañías de seguros cuentan con equipos de analistas de riesgos encargados de clasificar y vigilar los riesgos de sus asegurados, actualizando periódicamente la información financiera para controlar la evolución de los índices de solvencia.



NEWSLETTER
ABRIL 2012



SEGURO DE HOGAR: CADA VEZ MÁS FLEXIBLES

Dentro de los seguros patrimoniales se encuentra el de hogar, destinado a cubrir aquellos riesgos que pueden causar algún tipo de daño o quebranto en los bienes de las personas, tanto si son bienes muebles como inmuebles.

En el caso específico de los seguros del hogar, los principales riesgos a cubrir son los de incendio, robo, inundación, daños por meteorología, responsabilidad civil, etc. Se debe tener en cuenta que los propietarios o inquilinos de pisos o viviendas en realidad lo que contratan es un seguro Multirisgo, una de cuyas modalidades es la de hogar.

MÁS COBERTURAS Y SERVICIO

Lo más habitual es contratar una póliza que incluya varias coberturas, que cada vez son más completas y flexibles para atender las necesidades de los clientes. Incluso en una sola póliza se puede incluir la protección de segundas viviendas. En general la protección se contrata para la vivienda o local (continente) y para los bienes (contenido) y objetos de uso personal.

Además de las coberturas básicas tradicionales en este tipo de pólizas y la asistencia domiciliaria, las compañías de seguros incorporan cada vez más otros servicios adicionales como bricolaje y asistencia para pequeñas reparaciones, montaje de muebles, cambio de grifos, asistencia informática, defensa ante impagos del alquiler y muchas más.

PREVENIR ES IMPORTANTE

ATENCIÓN A LOS LÍMITES ASEGURADOS

El asegurado debe también tener en cuenta que existen límites para aquellos importes que se reclaman en caso de siniestro, dependiendo del tipo de póliza y del importe asegurado, lo que resulta de gran importancia si se desea asegurar de forma adicional artículos de valor como joyas, pieles, cámaras fotográficas, ordenadores, etc. Pero lo más común es que los capitales asegurados por la póliza de hogar se basen en el valor atribuido a la vivienda y a su contenido, lo que a su vez constituye límites asegurados.

Los capitales para fijar los valores del continente y contenido en la contratación del seguro deben quedar bien ajustados a los que en realidad sean en ese momento. El motivo es que la aseguradora tiene en cuenta el valor real cuando se produce un siniestro y tiene que proceder a la peritación, para pagar posteriormente pagar el importe de la indemnización. Por tanto, el asegurado percibirá el coste de reposición de aquello que haya resultado dañado menos su depreciación. Y conviene saber que los valores se suelen actualizar de forma automática en función de la inflación, con el objetivo final de que el asegurado perciba una indemnización que esté acorde al valor de los daños a precios actuales.

RECOMENDACIONES

Las principales recomendaciones que realizan las propias aseguradoras se dirigen a que el cliente, cuando un seguro para su hogar, compruebe que las coberturas básicas de incendio, robo, daños por agua o por fenómenos meteorológicos estén aseguradas hasta el 100% de los capitales, tanto para el continente como para el contenido. Esto supone que se si produce un siniestro de gran importancia, como un incendio, el asegurado no se encuentre desprotegido.

Las pólizas que elaboran las compañías son cada vez más flexibles y adaptadas a los nuevos tiempos, por lo que antes de la contratación es conveniente analizar las necesidades de casa hogar y el contenido que se desea proteger.



NEWSLETTER
ABRIL 2012

CASO PRÁCTICO



LAS PROPUESTAS PARA MODIFICAR EL BAREMO DE AUTOS

El Baremo de Autos lleva más de 15 años en vigor, y necesita una reforma para adaptarlo a la nueva realidad social. En ello trabaja el sector asegurador junto al Ministerio de Justicia y la DGSFP. La propuesta de la industria parte del mantenimiento de su estructura como sistema legal y tasado de indemnización.

Partiendo de esta base, las aseguradoras creen que debe realizarse una mejora en la individualización de los daños personales. La propuesta es establecer un sistema que distinga tres tipos de tablas para cada una de las categorías: fallecimiento, secuelas e incapacidad temporal. Esas tablas podrían ser: perjuicios ordinarios, particulares y patrimoniales. De esta forma se contemplan diferentes partidas de daño en base a la distinción de daños morales y patrimoniales sin mezclar ambas categorías como en el Baremo actual.

También se propone cambiar las categorías de valoración de daños personales teniendo en cuenta las circunstancias personales, familiares, económicas y sociales del perjudicado. Los factores correctores girarían en torno a tres aspectos: el lucro cesante, la necesidad de ayuda de tercera persona y un mejor tratamiento de los gastos médicos futuros para los casos de grandes secuelas que justifiquen su necesidad en el tiempo como tetraplejias, estados vegetativos...

En el primer caso, se apuesta por un sistema basado en cálculos actuariales sobre los ingresos netos de la víctima para acercarse más a la pérdida real de ingresos futuros sufridos. En este sentido, el sector defiende establecer un límite máximo a indemnizar y que las cuantías se determinen por los ingresos reales procedentes del trabajo con los que cada ciudadano contribuye a Hacienda. En el caso de las necesidades económicas adicionales por ayuda de tercera persona sobrevenida por accidente, se debería utilizar un método actuarial para calcular a valor presente los gastos futuros por necesidad de ayuda de tercera persona, para lo que se propone usar el Baremo de dependencia. De esta manera, en cada caso se recibiría una cantidad individualizada y no un máximo como ahora. Respecto a los gastos médicos futuros también sería necesario calcularlos de forma objetiva. El objetivo son los grandes lesionados, y para protegerlos se busca superar conceptos imprecisos, reforzar su seguridad jurídica y evitar el tratamiento desigual en situaciones similares.



NEWSLETTER
ABRIL 2012

EL GOBIERNO AUMENTA LA TRIBUTACIÓN DE LOS SEGUROS DE AHORROS Y DE LOS FONDOS DE PENSIONES

El último Consejo de Ministros celebrado en 2011 aprobó una serie de medidas fiscales que afectan directamente para 2012 a la tributación de los seguros de ahorro y a la de los fondos de pensiones. El objetivo del Gobierno es recaudar más de 1.200 millones de euros con la medida. En concreto, supone una subida de la tributación que en el caso de los seguros de ahorro implica un gravamen complementario que queda de la siguiente forma: la base liquidable aumentará un 2% para los rendimientos de hasta 6.000 euros; un 4% para los rendimientos entre 6.000 y 24.000 euros; y un 6% para los rendimientos superiores a 24.000 euros.

En el caso de los fondos de pensiones, que hay que recordar que tributan como rentas del trabajo, el aumento de la presión fiscal supondrá un gravamen que se aplicará en los ejercicios 2012 y 2013 sobre todos los tramos de base liquidable del IRPF. Los incrementos variarán en función de cada tramo de tarifa, con porcentajes desde el 0,75% para el primer tramo, el de las rentas más bajas, hasta el 7% para aquellas rentas que sean superiores a los 300.000 euros. Este último tramo se crea para este gravamen.

EL SECTOR ASEGURADOR CRECE PESE A LA CRISIS

El sector asegurador español mantuvo el tipo en 2011 y siguió creciendo a pesar de la situación de crisis en la economía. La facturación total se elevó a 60.571 millones de euros en primas, el 4,1% más que el año anterior, según los datos de ICEA elaborados para Unespa. Ese aumento de los ingresos se apoyó en el fuerte crecimiento de Vida, cuyas provisiones avanzaron un 5%, hasta alcanzar un ahorro gestionado de 154.114 millones de euros.

SEGURO Y NOTICIAS



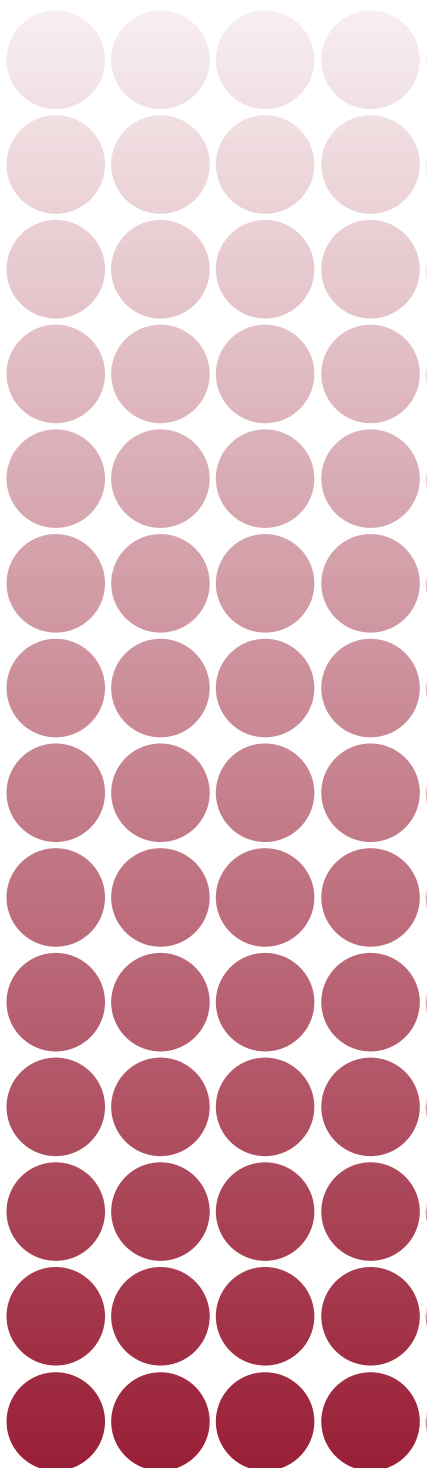
Mientras, el conjunto de los ramos No Vida registraron una caída del 0,26% y por primera vez en años representan menos del 50% del seguro de nuestro país. Multirriesgos y Salud cerraron el pasado ejercicio con incrementos del 3,30% y del 3,06%, respectivamente. Pero Automóviles de nuevo siguió una línea descendente, con una caída del 2,29%, hasta 11.271 millones.

Las modalidades que más crecieron en No Vida fueron Equipos Electrónicos (5,53%); Multirriesgos Comunidades (5,19%); Hogar (4,43%), y Asistencia (3,67%). En el lado opuesto, las que tuvieron mayores caídas fueron Decenal (-41,95%); Todo Riesgo Construcción (-30,23%); Robo (-16,78%), y Aviación (-13,81%).



NEWSLETTER
ABRIL 2012

DICCIONARIO



¿QUE MODALIDADES EXISTEN EN LOS SEGUROS DE DAÑOS?

SEGURO A VALOR ESTIMADO

Mediante esta modalidad se asigna al interés asegurado un valor que se establece inicialmente en función de común acuerdo entre el asegurador y el asegurado. Con ello se evita, mediante el pago de la sobreprima correspondiente, que se aplique la regla proporcional (se aplica para fijar la cifra que en caso de siniestro parcial debe satisfacer la aseguradora cuando existe infraseguro)

SEGURO A VALOR DE NUEVO

Permite ampliar las garantías habituales de una póliza a la diferencia entre el valor real de los bienes asegurados al producirse un siniestro y su valor en estado de nuevo. Se amplía mediante el pago de una sobreprima.

SEGURO A VALOR PARCIAL

Se asegura sólo una cantidad de un valor declarado superior, de modo que si existe un siniestro, las pérdidas se indemnizan por su valor, como máximo de la suma asegurada, si el valor de los bienes cubiertos no excede el valor declarado.

SEGURO A VALOR TOTAL

Bajo esta modalidad, el capital asegurado en la póliza coincide con el valor del objeto asegurado.



QUALITYBROKERS
CORREDURIA DE SEGUROS

SOLUCIONES DE CONFIANZA



QUALITYBROKERS
CORREDURIA DE SEGUROS
www.qualitybrokers.es