

QUALITYBROKERS
ASESORES DE SEGUROS



NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011



NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011



SEGUROS PARA COMPLEMENTAR LAS PENSIONES PÚBLICAS

La reforma del sistema público de pensiones provocará una caída media de la pensión de jubilación de un 28%, lo que implica que cada vez será más necesario el ahorro privado a largo plazo para mantener el poder adquisitivo tras el retiro laboral. Pero aunque es la jubilación la que centra actualmente los debates, hay otras pensiones públicas que también requieren en muchos casos un complemento, como la de orfandad, viudedad e invalidez. Según algunos estudios, si en una familia española el cónyuge que aporta los ingresos falleciera o se quedara inválido, necesitaría de media unos 1.500 euros mensuales para hacer frente a los gastos básicos. La industria aseguradora ofrece soluciones y productos para complementar todas las pensiones públicas.

¿CUÁL ES EL PRODUCTO CLÁSICO DE AHORRO DE CARA A LA JUBILACIÓN?

El producto clásico es el plan de pensiones, que permite disponer de un capital o renta en el momento de la jubilación. La aportación anual máxima hasta los 50 años es de 10.000 euros, y a partir de esa edad de 12.500 euros. Una de sus principales ventajas es que, hoy por hoy, permite el máximo ahorro fiscal. Las aportaciones reducen la base imponible general del IRPF, pudiendo obtenerse un ahorro fiscal de hasta el 47% (44% en Navarra y 45% en el País Vasco)..

¿QUÉ OTRAS SOLUCIONES EXISTEN EN EL ÁMBITO DEL AHORRO PRIVADO?

Los Planes de Previsión Asegurados (PPA) son el equivalente a los planes de pensiones, pero en producto asegurador. Las características son las mismas, y también el tratamiento fiscal, pero a diferencia de los planes de pensiones, que están sujetos a las variaciones del mercado, en los PPA el riesgo lo asume la compañía, que garantiza una rentabilidad para el ahorro. La cobertura principal de ambos productos es la jubilación, pero ambos pueden hacerse efectivos en caso de invalidez y fallecimiento.



NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011



¿CUÁL ES EL PAPEL DE LOS SEGUROS DE VIDA-AHORRO?

Estos seguros tienen como principal objetivo el ahorro a lo largo plazo, por lo que también son un producto adecuado para preparar la jubilación. Existen varias modalidades. El seguro de capitales diferidos permite cobrar el ahorro acumulado, más la rentabilidad, en un solo pago en la fecha establecida. En las rentas vitalicias y temporales el dinero ahorrado, más los rendimientos generados, se recuperan en forma de renta periódica, generalmente mensual: las rentas temporales se agotan con el paso del tiempo, mientras que las vitalicias duran toda la vida. Además, están los Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS), que otorga ventajas fiscales a la salida: la rentabilidad queda exenta si se han cumplido determinados requisitos en la fase del ahorro, como tener una duración no inferior a diez años y percibirlo en forma de renta vitalicia. Por último, los unit linked, son seguros vinculados a activos, en los que el riesgo lo asume el tomador.

¿CÓMO PUEDE AYUDAR EL SEGURO A AFRONTAR CONTINGENCIAS COMO LA INVALIDEZ Y EL FALLECIMIENTO?

Aunque actualmente el foco está puesto en la jubilación, existen otros aspectos de la conjunción público-privada a la que hay que prestar atención, como la contingencia de fallecimiento e invalidez para las que el sistema público prevé unas pensiones bastante limitadas: la pensión media mensual del total de sistemas (Seguridad Social y RETA) es de 360 euros en el caso de orfandad, 588 en el de viudedad y 872 en invalidez (octubre 2011). Para completar estos sistemas una opción es el seguro de Vida-Riesgo, que genera el cobro de una indemnización en caso de muerte o invalidez. Se agrupan en dos categorías: temporales renovables, generalmente de duración anual que se van prorrogando; o temporales no renovables, normalmente de prima única pagada al inicio y cuya cobertura se extiende para todo el periodo acordado.

¿QUÉ OTRAS FINALIDADES PUEDEN TENER EL SEGURO DE VIDA-RIESGO?

Además de complementar las prestaciones de la Seguridad Social, estos seguros pueden tener otros fines, como liquidar posibles deudas, garantizar la estabilidad económica familiar, asegurar la continuidad en los estudios de los hijos, planificar la herencia, respaldar los proyectos familiares futuros, hacer frente a situaciones de dependencia, afrontar el pago del Impuesto sobre Sucesiones, o proteger el patrimonio personal.



NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011

PREVENIR ES IMPORTANTE



SEGUROS DOTALES: AHORRO PARA LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS

Los seguros dotales cobran relevancia en España pese a que la evolución de este tipo de planes es algo compleja. Por una parte, se trata de productos aún desconocidos para una mayoría de la población; por otra, al estar diseñados para el largo plazo, parece que su contratación se deja un poco en suspenso, incluso con algo de descuido. La contratación de los seguros dotales suele tener como fin acumular un capital para garantizar un dinero en el futuro, por lo que en la mayor parte de los casos su objetivo es ahorrar para los estudios de los hijos por si a los padres les ocurriera algo.

El dotal es una modalidad de seguro de Vida por la que el menor de edad es el beneficiario de la póliza. Se le garantiza la entrega de un capital en una determinada fecha, independientemente de que el asegurado (el padre o tutor del menor) fallezca o no antes del vencimiento del seguro. En caso de que fallezca el beneficiario, las primas se devuelven al contratante (reembolso de primas). En definitiva, el seguro dotal funciona como instrumento de ahorro a largo plazo, ofreciendo un capital por fallecimiento y supervivencia: al vencimiento de la póliza se entrega el dinero, como si se tratara de una 'dote'.

¿Y cuál es entonces su diferencia con un seguro de Vida tradicional? Pues que el seguro dotal es un seguro temporal con inversión, de modo que los padres o suscriptores del seguro aportan primas periódicamente, que van generando un ahorro, mientras la entidad les proporciona una rentabilidad mínima garantizada. Las opciones son amplias y, por ejemplo, si los suscriptores no desean realizar aportaciones periódicas pueden efectuar ingresos eventuales.

También conviene tener en cuenta que existen varias opciones de contratación. La modalidad más contratada es el seguro dotal mixto, debido a que combina protección y ahorro, asegurando el pago del capital a la fecha de vencimiento, independientemente de que viva o no el asegurado. La segunda opción es el seguro dotal puro, que consiste en que la suma asegurada se paga sólo si el asegurado sobrevive al final del periodo, lo que quiere decir que la aportación periódica sólo se destina a la inversión.

Entre otras ventajas, el usuario puede decidir en el momento de la contratación los años de contrato que desee, por lo general entre 10 y 25 años, por lo que se debe pensar previamente si el dinero acumulado no será necesario hasta una fecha estimada o para destinarlo en el futuro a algo en concreto, como el pago de la universidad del beneficiario o de un master. Y muy importante tener presente que en el horizonte de contratación se debe estimar la inflación, de modo que dependiendo de los años para los que se contrate el seguro, se proyecte un rendimiento como mínimo igual a la inflación prevista. Por último, se debe tener en cuenta que algunas entidades permiten rescatar el capital de forma anticipada; y otras incluso añadir coberturas adicionales.



NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011

CASO PRÁCTICO

LAS CONSECUENCIAS DE PROHIBIR LA DISCRIMINACIÓN ENTRE SEXOS

La Directiva europea 1004/113/CE, del 13 de diciembre de 2004, sobre igualdad de trato entre hombres y mujeres y una sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea han provocado que a partir del 21 de diciembre de 2012 las primas de los seguros no puedan distinguir entre hombres y mujeres. El efecto en los precios, las prestaciones y la selección de productos por parte de los consumidores será importante, sobre todo en los ramos de Autos, Vida y Salud. Las asociaciones europeas del sector han alertado de estas consecuencias a través del Comité Europeo de Seguros (CEA), que recientemente ha presentado un estudio sobre el impacto económico de la prohibición de usar el factor del sexo en el cálculo de las primas. Según Michaela Koller, directora general del CEA, "el estudio muestra que la prohibición de usar el género para calcular el precio del seguro puede tener potenciales consecuencias negativas no intencionadas para los consumidores, los mercados aseguradores y, en general, la sociedad".

El estudio, encargado por el CEA y la asociación de seguros de Alemania (GDV) y elaborado por Oxera, concluye que de media los hombres podrían ver una reducción de sus ingresos para la pensión procedentes de los seguros de Rentas de alrededor de un 5% o más; las mujeres podrían ver como sus primas de seguros de Vida aumentan en torno a un 30% o más; y las mujeres jóvenes podrían sufrir un incremento de las primas del seguro de Autos del 11% o más. El informe también hace hincapié en que todos estos cambios probablemente afectarán a la demanda de seguros, lo que tendrá amplias implicaciones sociales, incluido el desincentivo de la sociedad para ahorrar de cara a la jubilación.

El CEA recalca que prohibir el uso de la edad o la discapacidad en el cálculo del precio podría socavar el modelo de negocio asegurador que actualmente existe en detrimento de los consumidores, y que esta prohibición podría tener un masivo impacto en la asequibilidad y disponibilidad del seguro.

Desde un punto de vista más técnico, otra consecuencia es que las aseguradoras deberán utilizar otros factores de riesgo que obligarán a innovar y buscar otras formas de cuantificar las primas. Además, habrá que tener en cuenta la repercusión en las provisiones técnicas y en los contratos de reaseguro de la prima.





NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011

SEGURO Y NOTICIAS

POLÉMICA A RAÍZ DE LA PROPUESTA DE UNA POLIZA DE SALUD OBLIGATORIA

La polémica sobre la propuesta de una póliza de salud obligatoria se suscitó a raíz de unas declaraciones del consejero de Salud de la Generalitat de Cataluña, Boi Ruiz, en las que afirmaba que "seríamos partidarios de una póliza básica de obligado seguro para aquellos que tienen un determinado nivel de renta". Las reacciones no se hicieron esperar.

El vicesecretario de Comunicación del PP, Esteban González, calificó de "insostenible" la propuesta de Boi Ruiz: "Espero que medidas de ese tipo no se planteen en serio. Lo que se propuso era una sanidad para ricos y una sanidad para pobres, y que los ricos paguen una parte de la sanidad de los menos ricos". González insistió en que la sanidad tiene que ser universal, gratuita y de calidad, lo mismo que la educación y las pensiones: "Forman parte del contrato social por el cual los españoles nos dimos una constitución en el 78, (...) y, por tanto, tienen que ser intocables". Por su parte, el diputado de IU, Gaspar Llamazares, advirtió que la propuesta "es un paso atrás en la historia de la sanidad española. Es volver al sistema de seguros, un sistema que superamos en los años 70 y 80, y tras el cual logramos un sistema universal de salud; uno de los mejores de Europa y entre los mejores del mundo".

Tras el revuelo, finalmente la Generalitat rectificó y Boi Ruiz negó que el Gobierno de Artur Mas se esté planteando la introducción de una póliza obligatoria para acceder a los servicios sanitarios, ya que en todo caso se trataría de una decisión que debería tomarse para toda España.





NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011

QB ABOGADOS

¿REFINANCIACIÓN O CONCURSO?



Esa es una de las preguntas que emerge en la actual situación económica.

Y la respuesta no es fácil pues depende del tamaño y composición del pasivo, naturaleza estructural o coyuntural de la crisis, perspectivas de continuidad o no con el negocio...

Aun así, en términos generales puede afirmarse que si la crisis es estrictamente financiera – por ser mayoritaria la Banca en la lista de acreedores – es mejor refinanciar la deuda que instar el concurso de acreedores por los inconvenientes que todo procedimiento concursal comporta: el pago al contado de los servicios contratados tras la declaración del concurso, la depuración de responsabilidades de los administradores de la compañía concursada, el dato estadístico que más del 95 % de los concursos declarados acaba en liquidación, y la mayor tardanza del procedimiento concursal que un acuerdo extrajudicial con el consiguiente deterioro del patrimonio empresarial del deudor son, entre otras, alguna de las razones que invitan a refinanciar la deuda antes que instar al concurso en un supuesto de crisis de la empresa que obedezca a motivos financieros.

Y a ello coadyuva el hecho que la Banca huye de los concursos por las exigencias que impone el Banco de España que les obliga a elevar sus provisiones por insolvencia ante el concurso de sus clientes deudores, de ahí que en términos generales, pueda afirmarse que la Banca acreedora prefiere refinanciar que enfrentarse al procedimiento concursal de su deudor.

Si por el contrario, la refinanciación no ha sido posible o una vez alcanzado el acuerdo con la Banca para refinanciar la deuda, es insuficiente para remover la insolvencia entonces el concurso es algo más que una alternativa y se convierte en el único remedio posible para solventar crisis y sortear el severo régimen de responsabilidad que la ley reserva para los administradores que incumplen la obligación de presentar en plazo la solicitud de concurso.

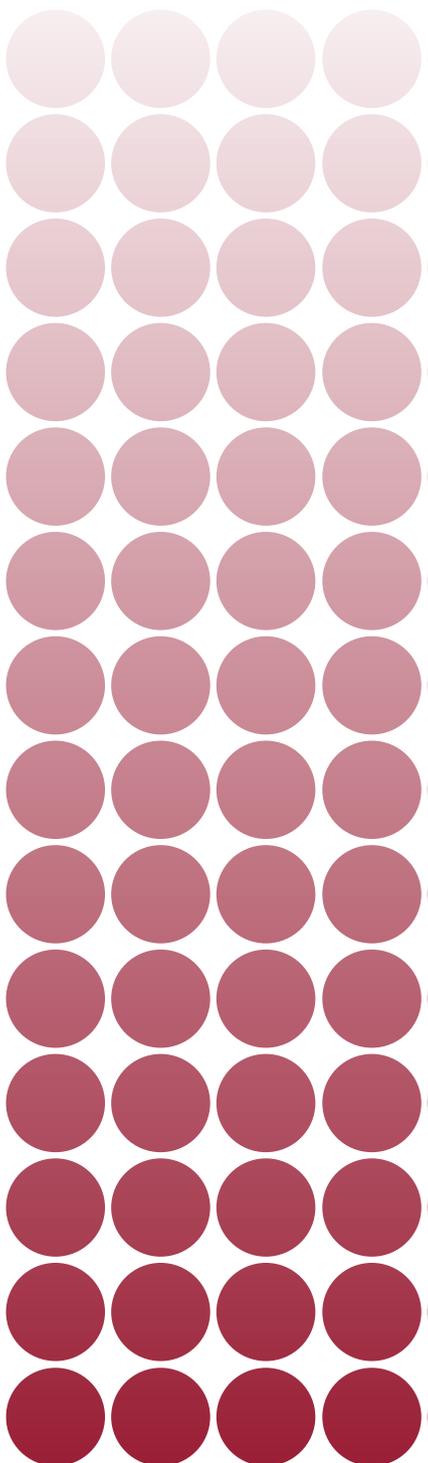
Cuestión distinta es que la crisis tenga naturaleza estructural, en cuyo caso la atribución de competencias al juez de lo mercantil en cuestiones laborales con las consecuencias que ello comporta en la tramitación del eventual ERE, la suspensión en el devengo de intereses, la posibilidad de resolver contratos muy onerosos.....son razones de peso para preferir el concurso a la refinanciación.

José Luis Corell Badia.
Abogado



NEWSLETTER
DICIEMBRE 2011

DICCIONARIO



¿EN QUÉ CONSISTE EL INFRASEGURO Y EL SOBRESEGURO?

El infraseguro y el sobreseguro son dos fenómenos que pueden producirse durante toda la vida de la póliza y que pueden generar muchos problemas a los asegurados.

INFRASEGURO

Se origina cuando el capital asegurado es menor que el valor real de los bienes que han sido asegurados. Cuando se da esta circunstancia, en caso de producirse un siniestro, la aseguradora puede aplicar la regla proporcional, que consiste en reducir la indemnización en función del importe asegurado y del valor real. La Ley del Contrato de Seguro (LCS) recoge la aplicación de esta regla en el artículo 30, y también la posibilidad de derogarla. Si se acuerda este último caso estaríamos hablando de un seguro a primer riesgo, por el que el asegurador en caso de siniestro pagará la indemnización acordada, exista o no infraseguro.

SOBRESEGURO

El sobreseguro o supraseguro se da cuando el capital asegurado es superior al valor real de los bienes asegurados. Ante esta circunstancia, en caso de siniestro, la entidad aseguradora sólo está obligada a satisfacer el valor de venta del objeto antes de que ocurriera el accidente, con derecho a aplicar la regla proporcional cuando el siniestro sea parcial, pues de otro modo podría producirse un enriquecimiento injusto por parte del asegurado, que incluso podría dar lugar a que éste tuviera interés en que se produjese el accidente. La propia LCS en el artículo 32 determina que si el sobreseguro se debe a un acto de mala fe del asegurado, el contrato no será válido, y el asegurador podría quedarse con la prima.



QUALITYBROKERS
CORREDURIA DE SEGUROS

SOLUCIONES DE CONFIANZA



QUALITYBROKERS
CORREDURIA DE SEGUROS
www.qualitybrokers.es