

Seguro para conductores

Una caja de herramientas para el consumidor



Revisado mayo de 2016

CAJA DE HERRAMIENTAS

La cobertura de seguro forma una parte esencial de sus finanzas. El seguro nos puede ayudar a recobrar la salud financiera después de una enfermedad, un accidente, un desastre natural o incluso la muerte de un ser querido. Hay una variedad de productos de seguros disponibles y seleccionar el tipo idóneo y el monto de cobertura adecuado puede ser difícil. Esta caja de herramientas proporciona información para ayudarle a asegurar su automóvil y consejos para llegar a un acuerdo si tiene una reclamación de seguro para conductores.

Contenidos

Página 3 | Sección 1

¿Cuál es la cobertura mínima requerida?

- Las descripciones de cobertura
- Los requisitos de seguros para casos especiales

Página 11 | Sección 2

Las guías para las evaluaciones de riesgo

- Factores de riesgo que no pueden afectar su elegibilidad para comprar seguro
- Factores de riesgo que pueden afectar su prima de seguro para conductores
- Otros factores que afectan sus primas
- La búsqueda para seguro

Página 14 | Sección 3

Las reclamaciones de automóvil

- Acciones para tomar antes y después de un accidente de automóvil
- Las disputas de los acuerdos de reclamaciones

Página 18 | Sección 4

La lista de comparación para cobertura de seguro

¿Cuál es la cobertura mínima requerida?

Sección 1

En la Florida, se puede requerir que los dueños de vehículos compren dos tipos de seguros.

El primer tipo de seguro para conductores se resume en la Ley de No Culpa de los Vehículos Motorizados de la Florida (627.736). Esta ley requiere que cada persona que registre un vehículo en la Florida provea prueba de que tengan protección ante los daños personales (*Personal Injury Protection*, o PIP) y daño a la propiedad (*Property Damage Liability*, o PD), con límites mínimos de \$10,000 para cada uno. La PIP cubre lesiones que usted y ciertas otras personas sufren en un accidente de auto, sin importar quién causa el accidente. El PD cubre su responsabilidad civil si usted causa daño a propiedad que pertenece a otra persona en un accidente de auto, por ejemplo, el auto de otra persona, un poste telefónico, o un edificio.

Los individuos con un vehículo en el Estado de la Florida durante más de noventa (90) días durante los últimos 365 días están requeridos a tener estas coberturas mínimas. Es importante notar que no necesitan ser noventa (90) días consecutivos; la ley aplica si no son días seguidos. Se puede dirigir preguntas sobre la registración de su vehículo, su título o cómo se aplican las leyes de seguro para conductores al Departamento de Seguridad de Carreteras y Vehículos Motorizados de la Florida. Visítelos a www.flhsmv.gov o llame al 850-617-2000.

El segundo tipo de seguro para conductores se resume en la Ley de Responsabilidad Financiera de la Florida. Si un conductor causó un accidente que resultó en daños personales o la muerte, o si es culpable de ciertas infracciones, la ley requiere que ese conductor compre protección ante lesiones corporales (*Bodily Injury Liability*, o BI) con límites mínimos de \$10 mil para cada persona y \$20 mil para cada accidente. Puede comprar una póliza que cubre ambos tipos de seguro requeridos con un límite de por los menos \$30 mil. Los conductores que han sido condenados por conducir bajo la influencia tienen que comprar protección ante lesiones corporales con un mínimo de \$100 mil/\$300 mil y \$50 mil en protección contra daño a la propiedad.

La Ley de Responsabilidad Financiera de la Florida existe para hacer que los dueños o conductores de vehículos motorizados tengan la responsabilidad financiera por los daños y/o lesiones que causan a otros en un accidente de automóvil. La incapacidad para llevar la responsabilidad financiera puede resultar en la pérdida del privilegio de conducir en la Florida. Aunque hay otras maneras para probar su responsabilidad financiera que son adecuadas según el Departamento de Seguridad de Carreteras y Vehículos Motorizados, nuestro folleto se trata del seguro.



Las descripciones de la Cobertura

La Protección Ante Lesiones Corporales (*Bodily Injury*, o BI)

Esta cobertura le protege de los gastos asociados con causar lesiones corporales o muerte a otra persona en un accidente de vehículo. Como dueño de un vehículo, en cualquier accidente que involucre su automóvil, sin importar si usted conduzca, existe la posibilidad de que usted tenga la responsabilidad financiera de los daños. Esta cobertura no sólo cubre la pérdida real sino también puede cubrir su defensa si lo demandan a usted.

Cuando se refiere a los límites de responsabilidad del BI, el primer número representa el monto de cobertura máximo que tiene para cada individuo que se hiere en un accidente y el segundo número es la cobertura máxima disponible para cubrir todas las personas en ese accidente.

Veamos un ejemplo.

Usted causa un accidente y hay dos personas en el otro vehículo. Tenía límites de protección ante lesiones corporales de \$10 mil para cada persona y \$20 mil para cada accidente. Persona "A" sufrió lesiones que le costaron \$25 mil en gastos médicos, y Persona "B" sufrió lesiones que resultaron en \$15 mil en gastos médicos. ¿Cómo responderá su póliza?

	Persona "A"	Persona "B"
Gastos médicos:	\$25,000	\$15,000
Cobertura PIP de Personas "A" y "B":	\$10,000	\$10,000
Responsabilidad de usted:	\$15,000	\$5,000
Pagamento del seguro:	\$10,000	\$5,000

Decidir el monto de cobertura que necesita es una decisión personal basada en muchos factores. Hablar sobre sus necesidades con un agente de seguros cualificado puede ayudarlo entender sus opciones. Es importante acordar que si ocurre un accidente, y los gastos de las lesiones que sufre otra persona son más allá de los límites de su póliza, y la persona herida tiene una herida permanente, cicatrices, desfiguración o se muere, esa persona o su beneficiario puede buscar una recompensa de usted por medio del sistema judicial.

Daño a la Propiedad (*Property Damage*, o PD)

La protección ante daño a la propiedad, o PD, paga el daño que usted, u otra persona que usa su vehículo asegurado, causa a la propiedad de otra persona. Normalmente se usa esta cobertura para reparar el otro vehículo (los otros vehículos) involucrado(s) en un accidente con su vehículo asegurado. También se lo puede usar para pagar el daño a carteles indicadores, buzones, edificios u otra propiedad que pertenece a un tercero.



Conductor Sin Seguro, o Sin Seguro Suficiente (Uninsured/Underinsured Motorist, o UM)

Esta cobertura es opcional pero proporciona beneficios muy importantes a usted (y ciertas otras personas) si sufre lesiones en un accidente de automóvil causado por un conductor sin seguro o sin seguro suficiente. Esta cobertura permite que usted cobre a su propio seguro el dinero que habría podido cobrar al seguro del culpable del accidente si tuviera seguro o límites de seguro suficientes. Puede entonces cubrir los gastos adicionales médicos, el lapso salarial, los daños y perjuicios y otros gastos que pueden surgir cuando se sufre una lesión. Una vez que la cobertura esté en efecto, los beneficios se pagan directamente a la persona herida, normalmente en un pago único.

Puede preguntarse si usted necesita comprar cobertura de UM si tiene cobertura de PIP y seguro médico ya que en muchos casos, después de agotar su cobertura de PIP, su seguro médico puede pagar algunos de sus gastos médicos. La mayoría de las pólizas de seguro incluyen los deducibles y copagos que son gastos extras para usted. El seguro médico normalmente no provee cobertura para gastos que incurre si usted o un miembro cubierto de su familia tiene que recuperarse en un sanatorio. En algunos casos cuando la persona tiene una herida grave o permanente, o requiere más tiempo para recuperarse, puede ser muy importante para mantener su calidad de vida y salud financiera tener cobertura que continuará pagando el lapso salarial, los servicios requeridos como el mantenimiento de la casa, los daños y perjuicios, o las modificaciones a la casa o al automóvil necesarios debido a su herida, como un acceso para una silla de ruedas o un vehículo con equipamiento especial.

Cuando compra UM, tiene que tomar dos decisiones. Hay que decidir los límites que necesita y si quiere cobertura “amontonada” o “no amontonada.” Todas las compañías aseguradoras tienen que proveer UM amontonada con los mismos límites como su cobertura ante lesiones corporales. Algunas aseguradoras ofrecen la opción de comprar límites menores y/o cobertura no amontonada. Cobertura amontonada de UM significa que el límite subirá con el número de vehículos que tiene, sin tener en cuenta si los vehículos están asegurados en la misma póliza. Es decir, si tiene límites amontonados de UM de 50/100 y tiene tres vehículos, su cobertura real es tres veces el límite, o 150/300. Si elige UM no amontonado de 50/100, eso es la cobertura máxima disponible en un accidente, independientemente del número de vehículos que tiene. Otra diferencia importante entre la forma amontonada y la no amontonada es cómo responde la póliza si usted está herido por un conductor sin seguro o sin seguro suficiente en un vehículo que le pertenece a usted pero no está asegurado. En ese caso, sólo la forma amontonada respondería.



¿CUÁL ES LA COBERTURA MÍNIMA REQUERIDA?

La Protección Ante Daños Personales (*Personal Injury Protection*, o PIP)

Se refiere mucho a la Florida como un estado de “No Culpabilidad.” Esto significa que alguien que se lastime en un accidente de automóvil hará la reclamación con su propia aseguradora, sin importar quién causó el accidente. Sin embargo, una vez que una persona lastimada pase el umbral de agravio puede buscar recompensa de parte de la persona culpable por los gastos no duplicados por la PIP.

Lo siguiente describe las situaciones en las cuales la cobertura aplica:

Sección 627.737, los Estatutos de la Florida, dice que el umbral ha sido pasado cuando una herida de un accidente de automóvil resulta en pérdida significativa y permanente de una función corporal importante, herida permanente, cicatrices significantes o permanentes, desfiguración o muerte.

Sección 626.9541, los Estatutos de la Florida, protege a los consumidores de una subida en su prima por haber presentado una reclamación por accidente por el cual no tenía la culpa.

Sección 627.736, los Estatutos de la Florida, detalla quién está cubierto bajo su PIP, pero hay muchos variables que últimamente van a determinar cómo responderá su póliza a una reclamación.

1. Las lesiones corporales a la persona designada en el seguro:
 - a) Si el accidente ocurre en la Florida, mientras ocupa un vehículo definido como motorizado, o si se estrella contra usted un vehículo definido como motorizado mientras usted no ocupa ningún vehículo auto-propulsado.
 - b) Si el accidente ocurre fuera de la Florida, mientras ocupa el vehículo motorizado asegurado, o si está en un vehículo de un pariente que reside con usted, si está asegurado por PIP.
2. Las lesiones corporales a familiares que viven con el asegurado:
 - a) Cubiertas igual que el asegurado, excepto en cuanto a accidentes fuera de la Florida, los beneficios del asegurado aplican al familiar solo cuando el pariente ocupa el vehículo del asegurado.
3. Las personas que no son el asegurado ni sus familiares:
 - a) Si la persona no tiene un vehículo motorizado, ni tiene derecho a los beneficios del seguro de otra persona, y si el accidente ocurre en la Florida, los beneficios del dueño del vehículo se pueden pagar a tales personas (1) mientras ocupan el vehículo del asegurado o (2) si la persona es un residente de la Florida y el vehículo del asegurado se estrella contra esta persona y es peatón.

Los beneficios estándares requeridos para toda póliza de seguro para conductores incluyen:

- 80 por ciento de todo gasto médico necesario y razonable que se incurrió como resultado de un daño cubierto, sin importar quién causó el accidente. Es muy importante recordar que el tratamiento inicial se tiene que recibir dentro de 14 días del accidente para tenerlo cubierto. Un límite de \$2,500 aplica al tratamiento médico no urgente. Si un médico, un osteópata, un dentista, un médico asociado, o una enfermera autorizada a expender recetas médicas determina que el asegurado sufrió de una “condición médica urgente,” una indemnización por todos los servicios y cuidados hasta \$10 mil, a menos que compre un límite mayor.

Una condición médica urgente se define como: Una condición médica que se manifiesta con síntomas agudos de gravedad suficiente, lo cual puede incluir dolor severo, tal como la ausencia de atención médica inmediata que se puede resultar razonablemente en uno de lo siguiente:

- El riesgo severo a la salud del paciente;
 - La discapacidad severa a funciones corporales;
 - La disfunción seria de un órgano o una parte del cuerpo.
- 100 por ciento de los servicios requeridos por otra persona debido a que la persona lastimada no pueda desarrollar tales servicios o tareas. Unos ejemplos pueden incluir pero no se limiten a: cocinar, limpiar, y mantener de la casa / el jardín.
- 60 por ciento del lapso salario y tiene una pensión por defunción de \$5 mil. El millaje se suele pagar a la tasa permitida por el Servicio de Recaudación de Impuestos (I.R.S.).

Además de los beneficios estándares arriba, hay opciones para cobertura adicional que puede considerar. Puede subir la cobertura de gastos médicos a 100 por ciento y cobertura contra lapsos salarios a 80 por ciento hasta el límite de la póliza. Puede también subir la cobertura máxima disponible a \$20 mil.

No todas las aseguradoras ofrecen los límites aumentados que hemos discutido; sin embargo, todas las compañías de la Florida están requeridas a ofrecer deducibles y la opción para excluir la cobertura ante los lapsos salarios. Sección 627.739, los Estatutos de la Florida, dice que el asegurado tiene el derecho a rechazar los beneficios de lapsos salarios en cambio a una reducción de la prima. Un rechazo puede aplicar al asegurado independientemente o también a sus familiares residentes. También se puede elegir un deducible de \$250, \$500 o \$1,000. El deducible puede aplicar solamente al asegurado o también a los parientes que residen con el asegurado.

Cuando se elige un deducible, aplica a todos los beneficios excepto al beneficio de la muerte. La cobertura de PIP, o la protección ante daños personales, puede ser complicada. Es importante revelar a su agente o aseguradora todas las personas de su casa y cualquier usuario frecuente de su vehículo cuando compra la póliza por primera vez y durante el término de la póliza si cambian los miembros de su familia o los usuarios de su vehículo durante este periodo. Cualquier circunstancia especial o duda que tiene se debe discutir con su agente o aseguradora para determinar cómo su póliza responderá a una reclamación y cuáles opciones de cobertura son idóneas para usted y su situación personal.

Los pagos médicos

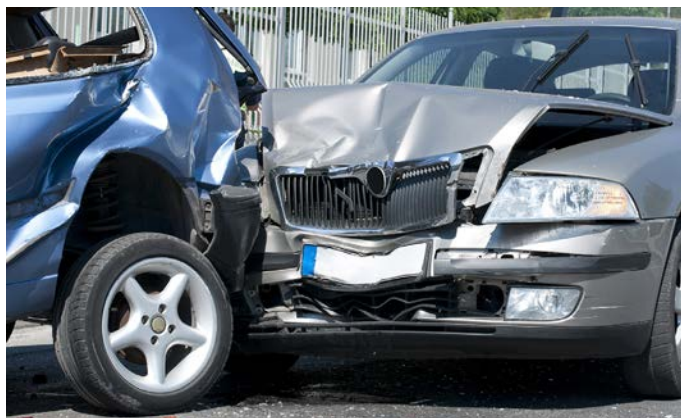
La cobertura de pagos médicos es opcional. Cubre los gastos médicos necesarios y razonables y los gastos para los arreglos fúnebres que se incurren como resultado de lesiones personales de un accidente de automóvil no cubierto por la PIP y hasta el límite seleccionado. La protección ante los pagos médicos aplica al asegurado nombrado en la póliza, y a sus familiares residentes que son pasajeros en su vehículo asegurado. Además, la protección ante los pagos médicos le sigue a usted y a sus familiares residentes a cualquier vehículo, o como peatón o ciclista. Algunas personas compran la cobertura de pagos médicos para pagar el 20 por ciento de los gastos médicos que no se cubren bajo la PIP básica o para pagar el deducible de la PIP, si se eligió uno.

La cobertura comprehensiva, o aparte de la colisión

La cobertura comprehensiva, a la cual a veces se refiere como “aparte de la colisión” en su póliza, provee cobertura ante el daño a su vehículo asegurado a causa de un incendio, el robo, un vendaval, el vandalismo, la inundación, los objetos caídos o tras colisionar con un animal. Cuando tiene esta cobertura, las reclamaciones para el cristal del parabrisas no llevan deducible. Esta cobertura está disponible típicamente incluso si elige no comprar cobertura contra colisiones. Los deducibles comunes son \$250, \$500 o \$1,000. Debe consultar con su agente o asegurado para determinar cuáles deducibles están disponibles para usted.

La cobertura contra colisiones

La cobertura contra colisiones paga el arreglo o el valor monetario actual de su vehículo asegurado si choca con otro vehículo, da la vuelta o choca con otro objeto (excepto animales). Los deducibles comunes son \$250, \$500 o \$1,000 y las compañías aseguradoras normalmente requieren la compra de cobertura comprehensiva / aparte de la colisión para comprar la cobertura contra colisiones.



En general, se cubre el equipamiento que está permanentemente atado a su vehículo para cobertura en una reclamación de colisión. Las herramientas y cajas de herramientas permanentemente instaladas que se usan profesionalmente, o equipamiento especial o a la medida que añadió usted o el vendedor se debe discutir con su agente o compañía aseguradora.

El reembolso del automóvil alquilado

El reembolso del automóvil alquilado es otra cobertura opcional. Normalmente, esta cobertura está disponible si compró cobertura comprehensiva y de colisión. El reembolso del automóvil alquilado provee cobertura por los gastos asociados con alquilar un vehículo para reemplazar el suyo en ciertas situaciones. En el evento de una pérdida cubierta, su compañía aseguradora le reembolsará los gastos del alquiler del automóvil hasta los límites especificados en su póliza. Su aseguradora no es responsable del reembolso del automóvil alquilado a menos que haya una reclamación cubierta que desencadena la necesidad de alquilar un automóvil.

Mientras algunas aseguradoras paguen su automóvil alquilado de antemano, lo cual elimina la necesidad del asegurado pagar inicialmente y esperar el reembolso, las aseguradoras no están requeridas a pagar de antemano por ley. De hecho, la mayoría de los contratos indican que el asegurado tiene que pagar el alquiler del automóvil completamente y luego entregar los recibos a la compañía aseguradora para el reembolso.

El remolque y la asistencia mecánica

La cobertura del remolque y la asistencia mecánica es opcional y provee cobertura del servicio de emergencia (en el lugar de los hechos) hasta el límite designado en la póliza. Sin embargo, es importante recordar que reclamaciones para el remolque frecuentes pueden afectar su cobertura de manera negativa. Las aseguradoras tienen el derecho a cancelar su póliza si tiene demasiadas reclamaciones, incluso si son reclamaciones de cantidades pequeñas para remolques que no se asocian con accidentes. Algunas pólizas ofrecen reembolsos para pagar el remolque y otros tienen contratos con compañías de remolques preferidas para proveer el servicio.

Los requisitos del seguro para casos especiales

Los vehículos financiados

La mayoría de los acuerdos de préstamos requieren que mantenga cobertura comprehensiva y de colisión durante el término del préstamo y que tenga que nombrar el prestador como un recipiente de la póliza en el caso de una pérdida. Esto protege los intereses financieros del prestador y también garantiza que el prestador reciba notificación si la póliza cambia o va a ser terminada. Algunos prestadores ofrecen cobertura por una compañía aseguradora específica, pero no pueden requerir que compre el seguro de esa compañía o de ningún agente en particular. También pueden limitar el monto del deducible que puede elegir. Como es con cualquier contrato, es importante que entienda los términos de los acuerdos de su préstamo y sus responsabilidades antes de firmarlo.

Si usted deja de tener la cobertura requerida por su prestador, el prestador comprará seguro para proteger su interés y su vehículo. Es importante entender que el prestador es el asegurado bajo una póliza que ha comprado por usted y que usted no tiene protección ni el derecho a recubrir bajo la póliza. Es decir, si usted causa un accidente, usted puede ser el responsable de los daños monetarios. Además, las pólizas forzadas típicamente no cumplen con los requisitos de la Ley de Responsabilidad Financiera que administra el Departamento de Seguridad de Carreteras y Vehículos Motorizados. Entonces, podría arriesgar la validez de su licencia de conducir y su registración. Además, el costo de una póliza forzada se le pasará a usted y puede subir el número y/o el monto de sus pagos mensuales. Generalmente, se paga menos cuando se compra una póliza voluntariamente. Debe guardar todos los documentos de su seguro hasta amortizar el préstamo de su vehículo y recibir el título.

Los vehículos arrendados

Sección 324.021, los Estatutos de la Florida, requiere que usted tenga límites mayores contra la responsabilidad civil durante un año o más. Los límites requeridos para un vehículo arrendado son es \$100,000/\$300,000/\$500,000.

Debe también revisar el acuerdo del arrendamiento con cuidado para identificar cualquier requisito adicional que sea parte del contrato entre usted y el arrendador.

Las motocicletas

Se requiere una póliza especial para las motocicletas, la cual no se puede añadir a una póliza de automóvil ya existente. La mayoría de la cobertura ofrecida en una póliza de automóvil se puede comprar para su póliza de motocicleta; sin embargo, el PIP no está disponible para las motocicletas. Además, la cobertura PIP de su automóvil no le cubrirá mientras use su motocicleta.

¿CUÁL ES LA COBERTURA MÍNIMA REQUERIDA?

La ley de la Florida permite que los conductores de motocicletas que tengan 21 o más años vayan sin casco, puesto que ya tienen al menos \$10 mil en seguro de salud o cobertura de pagos médicos apropiados. Los conductores o pasajeros que tienen menos de 21 años se requieren usar casco.

Muchas motocicletas tienen modificaciones o están personalizadas. Si su motocicleta se ha modificado o personalizado de alguna forma, verifica con su agente o el representante de la compañía aseguradora que su póliza cubra los distintivos. En algunos casos, se puede requerir un endoso separado.

Si tiene preguntas acerca de la registración o la licencia para conducir y los requisitos de éstos, pregúnteselas al Departamento de Seguridad de Carreteras y Vehículos Motorizados de la Florida. Puede visitar www.flhsmv.gov o llamar al 850-617-2000.

Los estudiantes universitarios o residentes a temporadas

Cualquier persona que tenga un vehículo motorizado en la Florida durante más de 90 días durante los 365 días previos tiene que tener seguro de protección ante los daños personales (PIP) y los daños a la propiedad (PD). La regla aplica si los 90 días sean consecutivos o no. Los residentes de la Florida que asistan a la universidad en otro estado tienen que tener cobertura de PIP y PD para su vehículo si está registrado en la Florida.

El personal militar

Si usted es militar y tiene un vehículo registrado en la Florida que está guardado en otro estado, mande una copia de sus órdenes y su póliza de seguro del estado en que está radicado al Departamento de Seguridad de Carreteras y Vehículos Motorizados de la Florida. Esto prevendrá que suspendan su matrícula y licencia.

Si lo llaman al servicio activo y va a servir fuera de los Estados Unidos en una situación urgente, está exento de tener PIP y PD mientras esté fuera del país si nadie va a usar su vehículo. Tiene que pedir la exención de su compañía de seguro por escrito y notificar al Departamento de Seguridad de Carreteras y Vehículos Motorizados de la Florida.

Asegúrese de informarle a su agente de seguros de su estatus actual y si algo cambia para estar conforme con los requisitos reglamentarios y contractuales y que está recibiendo los descuentos disponibles, si los hay, a los miembros de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.

Los vehículos que se usa para el trabajo

Una póliza de seguro para conductores típica no provee cobertura para un vehículo que se usa para el trabajo. Es crítico que discuta el uso de su vehículo para usos de negocios con su agente para determinar su cobertura. A veces, se puede añadir cobertura por endoso pero otras veces hay que comprar otra póliza. Cada compañía de seguro tiene sus propias guías y lo que se acepta en una compañía puede ser diferente de lo que se acepta en otra. Los detalles de su situación específica tienen que ser evaluados para asegurarse de tener la cobertura apropiada. Si no lo hace, puede resultar en una reclamación negada y/o la cancelación de su póliza.

El alquiler de un vehículo

Debe hablar con su agente o compañía aseguradora antes de alquilar un vehículo para determinar si su cobertura de automóvil extenderá al vehículo alquilado. El tipo de vehículo alquilado, su uso, dónde se lo conducirá, y los límites de su cobertura son todos factores que determinen si su cobertura extenderá de su póliza personal al vehículo alquilado.

Las compañías de seguros usan guías para la evaluación del riesgo para determinar si van a emitir una póliza, y si sí, cuánto va a costar. Cada compañía aseguradora tiene sus propios estándares y evalúa la información que usted proporciona en una solicitud o cuando pide una estimación según sus estándares. Las guías para las evaluaciones protegen al consumidor y a la aseguradora en que todos los que solicitan cobertura están medidos considerando los mismos estándares.

Los factores de riesgo que no pueden afectar su elegibilidad para comprar seguro

Sección 626.9541(x), los Estatutos de la Florida, dice que una compañía aseguradora no puede negar a asegurar o continuar con asegurar a un individuo o un riesgo basándose solamente en los siguientes factores:

1. La raza, el color de la piel, la religión, el estado civil, el sexo, o el origen nacional;
2. La residencia, la edad, o la ocupación legal del individuo o el lugar del riesgo, a menos que haya una relación razonable entre ellos;
3. La falta por parte del asegurado o solicitante de comprar otras líneas de seguro de la compañía, excepto si la cobertura solicitada proveería cobertura ante responsabilidad civil en exceso de la que se provee en las pólizas de la propiedad o vehículos motorizados emitidas por otras compañías;
4. La falta por parte del asegurado o solicitante de comprar servicios que no sean seguros, inclusive los servicios de automóviles como se los definen en la sección 624.124, los Estatutos de la Florida;
5. El hecho de que el asegurado o solicitante sea un funcionario; o
6. El hecho de que otra compañía aseguradora haya negado la cobertura previamente al asegurado o solicitante.

Los riesgos que sí pueden afectar la prima de su póliza

Las compañías de seguros usan una variedad de factores para determinar cuánto pagará por su seguro para conductores según el nivel de riesgo que asume la compañía. No todas las compañías consideran los mismos factores con la misma importancia; por eso es importante comparar los precios y servicios de varias aseguradoras. Abajo verá los factores principales que afectarán su prima.

El tipo de vehículo—la edad, la marca, el modelo, y el valor

Los automóviles caros o de gran rendimiento generalmente cuestan más para reparar o reemplazar. Tales vehículos también pueden atraer a ladrones o vándalos. Las compañías de seguro cobran una prima más alta para estos vehículos.

Su registro de antecedentes del conductor – Accidentes e infracciones

Las compañías aseguradoras toman en cuenta su registro de antecedentes cuando determinan el precio de su póliza. Si ha tenido accidentes o recibido una multa, la compañía aseguradora puede decidir no emitir una póliza u ofrecer un precio más alto, dependiendo del número y tipo de los accidentes e/o infracciones.

El uso del vehículo

La distancia que tiene que conducir al trabajo o a la escuela puede afectar el costo de su seguro porque determina su exposición a riesgos. Subir o bajar el número de millas que conduce cada año puede causar que sus primas suban o bajen. Cambiar el uso del vehículo (p. ej., de usos personales a usos comerciales) puede afectar el precio de su cobertura también.

El territorio

Las compañías aseguradoras consideran la densidad de vehículos y personas, las condiciones de las calles y carreteras, el costo de los arreglos, los gastos médicos y de hospitales, y los números de accidentes en un área específica.

El género

Según las estadísticas, los hombres tienen el doble de probabilidades de estar en un accidente fatal que las mujeres. Las compañías aseguradoras típicamente les cobran primas más altas a los hombres, especialmente a los que tienen menos de 25 años.

La edad

Según las estadísticas, los conductores de la Florida con menos de 25 años o más de 65 tienen más accidentes; se considera esto en la decisión de cobrar primas más altas.

Historial crediticio

Según el Acto Federal de Reportaje Justo Crediticio, los historiales de crédito se pueden usar como parte de la evaluación de riesgo. Sin embargo, hay situaciones en las cuales una compañía aseguradora no puede usar el historial crediticio. Una lista de éstas se puede encontrar en sección 626.9741, los Estatutos de la Florida.



Otros factores que pueden afectar sus primas

Los descuentos de compañías específicas

Algunas compañías ofrecen descuentos a los conductores jóvenes que asistan a una clase para conductores o que mantengan cierto promedio escolar. Los conductores de la tercera edad pueden estar calificados para un descuento después de tomar clases diseñados para ellos, como “Arrive Alive 55” (Llegue Vivo 55). Muchas compañías ofrecen descuentos a los asegurados con un registro de antecedentes libre de infracciones y accidentes durante un periodo de tiempo extendido. Debe hablar con su agente o aseguradora para saber cuáles descuentos sean disponibles y cuáles tipos de documentación se necesitan para estar calificado.

Los jubilados

Si está jubilado o no gana sueldo, puede considerar una reducción a su prima si excluye la cobertura de lapsos salariales de su protección ante los daños personales (PIP). Debe considerar si este cambio afectará a los otros miembros de su familia que viven con usted. Hable con su agente o aseguradora para determinar si la reducción en cobertura merece el descuento.

El deducible

Puede elegir subir su deducible para reducir su prima, pero tenga en cuenta que tiene que pagar este monto cada vez que presente una reclamación. Piense en cuánto será el descuento si elige un deducible mayor y cuánto se puede permitir pagar para cada reclamación.

Los vehículos mayores

Como se suele pagar el valor monetario actual (es decir, menos la depreciación) en las reclamaciones por daños a su automóvil, debe considerar el valor actual de su vehículo para determinar si la cobertura merece la prima. Puede que quiera quitar la cobertura comprensiva y de colisión a menos que haya otra parte con derecho al vehículo, como un banco, que requiere la cobertura.

Los sistemas de restricción y los dispositivos antirrobo

Las compañías pueden ofrecer descuentos si tiene cierto equipamiento como frenos antibloqueo, airbags, dispositivos antirrobo o un sistema de geolocalización y recuperación.

Buscar seguro

Durante el proceso de buscar seguro y comparar precios, es muy importante proveer al agente o a la aseguradora la información más precisa posible. Por ejemplo, si no revela todas las personas que viven en su casa con licencia de conducir u otros conductores habituales de su vehículo asegurado, puede resultar en una estimación incorrecta, pero también podría resultar en la negación de una reclamación si la persona que no se reveló es la que conducía cuando ocurrió el accidente. Su agente o aseguradora tiene que intentar proveerle a usted la información correcta y no puede confundirle a propósito con una estimación menor que el precio real de la póliza.

Recuerde que cuando la compañía presupuesta un precio de la póliza de seguro, es una estimación y está sujeta a cambios. Si su prima ha subido una vez que su póliza se haya emitido, tiene la opción de pagar la prima adicional o cancelar la póliza. Una compañía aseguradora debe completar su evaluación de riesgos de la solicitud y mandarle la póliza dentro de 60 días. Cuando reciba su póliza, repásela para asegurarse de que tenga las coberturas deseadas. Debe repasar su póliza cada año antes de renovar para confirmar que continúe de proveer la cobertura necesaria y una prima que puede pagar. Si tiene preguntas o dudas respecto a su cobertura, hable con su agente o compañía aseguradora.

Antes de comprar seguro, seleccione un agente de seguros con quien esté cómodo y quien estará disponible para contestar sus preguntas. Debe verificar si el agente de seguros y la compañía están licenciados para vender seguros en la Florida. Lo puede verificar llamando a la Línea de Ayuda al Consumidor del Departamento de Servicios Financieros a 1-877-MY-FL-CFO (1-877-693-5236), o puede ir a Espanol.MyFloridaCFO.com. Esté seguro que tenga el nombre y apellido del agente y el nombre completo de la compañía cuando llame o visite el sitio web.

Las acciones que debe tomar antes y después de un accidente de automóvil

Un accidente de automóvil, como cualquier otro evento inesperado, puede causar mucho estrés y frustración. Puede calmar ese estrés tomando las medidas correctas para asegurarse de recibir una indemnización justa por sus pérdidas financieras y materiales. Los siguientes consejos le pueden ayudar antes y después de un accidente, y durante el proceso de los arreglos y las reclamaciones.

Antes de un accidente—Esté preparado

- Entienda la cobertura de seguros y cómo responderá en el evento de una reclamación.
- Sepa los nombres, los números de teléfono y las direcciones postales de su agente y compañía aseguradora.
- Siempre lleve la tarjeta de seguro con usted. No olvide de hacer una copia para tener en su carro con su registración del vehículo.

Después de un accidente—Presentar una reclamación

Cuando presenta una reclamación, debe hacer las siguientes cosas:

- Si es posible, reporte el accidente a la policía, aunque parezca de menor importancia. Lo que parece ser una abolladura o un rasguño podría costar en realidad cientos de dólares para reparar. Obtenga una copia del formulario de conductores del Intercambio de Información.
- Apunte los nombres, las direcciones y los números de teléfono de los testigos, si los hay, por si acaso su aseguradora necesita ponerse en contacto con ellos luego.
- Llame a su compañía de seguro y a su agente inmediatamente después para obtener más instrucciones. La compañía de seguro puede negar el pago de su reclamación si no reporta el accidente de manera oportuna.

Una compañía aseguradora es responsable por la investigación adecuada, razonable, y oportuna de las reclamaciones. La aseguradora tiene que advertirle por escrito si va a negar e/o investigar su reclamación durante los 30 días que siguen su acuse de recibo de los formularios de la prueba de la pérdida. La compañía tiene que proveerle con una explicación si niegan su reclamación. La aseguradora puede anular su póliza y negar la reclamación si usted ocultó



información en su solicitud y esa información habría resultado en la negación de la cobertura o en una prima más alta.

Llegar a un acuerdo

Antes de empezar a hacer arreglos, esté seguro de que la aseguradora haya inspeccionado el daño a su vehículo. Recuerde que el proceso de reclamaciones puede ser una negociación entre usted y la aseguradora. Si el automóvil es una pérdida total, su aseguradora puede ofrecer un pago basado en el costo real de comprar un vehículo comparable. Cuando determine el valor de su vehículo, la aseguradora debe comparar su vehículo a otros similares con la misma marca, del mismo año, en un estilo similar, en una condición similar, con opciones y millaje similares que se venda actualmente relativamente cerca de su residencia. O, la compañía puede elegir ofrecerle un vehículo de reemplazo.

La aseguradora tiene que tener documentación que justifique su archivo de su reclamación y su decisión. En algunos casos, su aseguradora mandará a un ajustador a inspeccionar su automóvil antes de hacer los arreglos. En otros casos, su compañía aseguradora le dirá que busque una estimación del costo de los arreglos. Incluso cuando tiene estimaciones, es común que el taller encuentre daño adicional durante el proceso de reparos. Normalmente, cuando se lo descubre, el taller se lo informará a su aseguradora y recibirá permiso para continuar las reparaciones. Es importante notar que su aseguradora no es el responsable de daño previo que no se arregló.

La aseguradora paga el valor monetario actual de su vehículo después de la pérdida. El término “valor monetario actual” quiere decir que es el costo de reemplazar menos la depreciación. Por eso, algunos vehículos más nuevos pueden tener un saldo del préstamo que excede el valor monetario actual del vehículo. Considere hablando con su agente acerca una póliza de “GAP,” la cual amortizaría el préstamo, dado que sus pagos estén actualizados, si el vehículo fuera perdido por daños totales.

Sección 627.7401, los Estatutos de la Florida, dice que su aseguradora tiene que proveer una notificación de sus derechos cuando presenta una reclamación de PIP. Esta notificación va a incluir artículos como una lista de sus beneficios de PIP, las exclusiones y limitaciones, y los requisitos del calendario de pagos. Su aseguradora tiene que pagarle o al taller dentro de 30 días de recibir la notificación escrita del monto de la pérdida de PIP. Si no, o usted o el taller debe tener derecho a cobrar interés del monto de la reclamación hasta recibir el pago.

Durante el proceso de reparación

Tiene el derecho a seleccionar el taller que va a reparar su automóvil después de un accidente. Sin embargo, es muy común que la aseguradora tenga una lista de talleres preferidos en su área. Si elige usar uno de sus talleres preferidos, los arreglos normalmente se garantizan mientras usted tenga el vehículo. Es importante recordar que si no usa un taller preferido, la compañía aseguradora no es responsable de los montos cobrados para alquilar un vehículo si el taller se demora en hacer los arreglos.



Si se remolcó su vehículo a un lote para guardarlo, la aseguradora tiene que proveerle noticia razonable antes de terminar de pagar el almacenaje. Cuando la póliza paga el remolque, la aseguradora tiene que pagar el remolque de la compañía que usted elige, sujeto a las limitaciones de la póliza, a menos que le den el nombre de otra compañía de remolque antes de que usted elija una.

La compañía aseguradora tiene que reparar su automóvil con partes por lo menos de calidad igual a las originales. En algunos casos, puede usar repuestos genéricos. Un repuesto genérico es un repuesto no mecánico de metal o plástico que generalmente forma parte del exterior de un vehículo motorizado, pero que también podría ser un panel interior o exterior. No fabrican estas partes el fabricante de automóviles original.

¿Está listo el vehículo?

Inspeccione TODAS las reparaciones después, tanto en el taller como al llegar a casa. También, obtenga una copia de los arreglos detallados en un documento que incluye el nombre y la dirección del taller. Si tiene algún problema con un taller, puede pedir ayuda del Departamento de la Agricultura y Servicios al Consumidor al 1-800-435-7352 o su sitio web, www.freshfromflorida.com.

Una disputa del acuerdo de la reclamación

Accidentes cuando usted no tiene la culpa (Reclamaciones de terceros)

Cuando ocurre un accidente, y otra parte tiene la culpa, puede ponerse en contacto con la aseguradora del culpable para presentar una reclamación a su póliza, pero debe también informar su aseguradora del accidente. La aseguradora de la otra persona tiene el derecho a y la responsabilidad de investigar la reclamación por parte de su asegurado. La aseguradora hablará a su asegurado para tener su perspectiva. Después de concluir la investigación, la aseguradora determinará si va a aceptar la obligación del accidente. El hecho de que se multara a su asegurado no necesariamente determina la culpabilidad. Si la compañía de la otra parte niega la obligación, usted debe hablar con su aseguradora para que ellos puedan pagar su reclamación si hay cobertura disponible. La Florida es un estado de "Negligencia Comparativa," lo cual significa que cada parte puede compartir la negligencia que causó el accidente.

Si quiere que su compañía aseguradora pague las reparaciones cuando otra parte tiene la culpa, su aseguradora puede recubrir el monto que han pagado en daños, inclusive su deducible, de la aseguradora del culpable en un proceso llamado la subrogación. Si presenta la reclamación con su compañía aseguradora, es esencial que no firme ni autorice ningún deslinde de responsabilidad que le presenta a usted la aseguradora del culpable. Es buena idea hablar con su propia aseguradora antes de firmar nada que venga de la otra parte o su aseguradora.

La mayoría de las compañías aseguradoras anotan o graban las declaraciones de los asegurados, demandantes y testigos para preservar la información. Esto acelera el proceso de la reclamación, es parte de la mayoría de las investigaciones de las reclamaciones, y no es para nada inusual. A veces, la aseguradora de la otra parte tiene dificultad en obtener una declaración de su asegurado. Si la otra persona no coopera con su aseguradora durante una investigación de una reclamación, la aseguradora puede negar la reclamación. El asegurado tiene la obligación contractual de ayudar a la compañía aseguradora con sus investigaciones. En este caso, puede presentar la reclamación con su propia aseguradora, si tiene la cobertura, o demandar al individuo que causó los daños.

Las cláusula de la valoración

Cuando usted y su aseguradora no pueden llegar a un acuerdo sobre el monto del pago de la reclamación, cualquiera de las dos partes puede invocar la cláusula de la evaluación que se encuentra en la mayoría de las pólizas de seguros. Cada parte selecciona un evaluador y si los dos evaluadores no pueden llegar a un acuerdo, ellos seleccionan a un árbitro. Dos de las tres personas tienen que llegar a un acuerdo, lo cual es vinculante tanto para el asegurado como la aseguradora. Cada parte paga a su propio evaluador y comparte todos los otros gastos que tienen que ver con el proceso de la valoración, como el árbitro. Esto es una provisión contractual que se encuentra en la mayoría de las pólizas. Debe repasar las provisiones de su póliza para obtener más información.

La mediación

Si no pueden llegar a un acuerdo sobre el monto del pago de la reclamación, puede considerar la mediación. Los siguientes tipos de reclamaciones son elegibles para le mediación: una reclamación de la cobertura contra lesiones corporales de menos de \$10 mil o una reclamación de la protección ante los daños a la propiedad de cualquier monto. Este proceso no termina con un acuerdo vinculante y es una alternativa para resolver las disputas que se puede hacer antes de demandar o pedir una valoración con su compañía aseguradora. Para encontrar más información sobre el programa de la mediación que se ofrece a través del Departamento, por favor revise nuestro folleto:

www.MyFloridaCFO.com/Division/Consumers/Mediation/Documents/MediationAuto_sp.pdf.



La lista de comparación para cobertura de seguro

Sección 4

Si usted busca seguro para conductores, use la lista de verificación para cobertura de seguro abajo como una herramienta para comparar compañías aseguradoras diferentes. También puede verificar que el agente y/o la aseguradora tenga(n) las licencias necesarias para vender seguros en la Florida con una llamada al Departamento de Servicios Financieros al 1-877-MY-FL-CFO (693-5236) o con una visita a espanol.MyFloridaCFO.com.

(1ra Opción)

Nombre de la compañía: _____

Ejemplos de los límites de la póliza	50/100/50	100/500/100
Protección ante lesiones corporales y daños a la propiedad (mínimo \$10,000 / \$20,000)		
Protección ante los daños personales (PIP) (mínimo \$10,000)		
Pagamientos médicos	\$	\$
<i>Ejemplo</i>	<i>Amontada</i>	<i>No amontada</i>
Conductor sin seguro o sin seguro suiciente	\$	\$
<i>Ejemplo</i>	<i>250</i>	<i>500</i>
Comprehensivo (Deducibles)		
<i>Ejemplo</i>	<i>250</i>	<i>500</i>
Colisión (Deducibles)		
Reembolsos del alquiler del carro	\$	\$
Prima total	\$	\$

Artículos para discutir con su agente de seguros: _____

Equipamiento opcional del vehículo: _____

Conductores habituales: _____

Registro de antecedentes: _____

Notas: _____

LA LISTA DE COMPARACIÓN PARA COBERTURA DE SEGURO

(2da Opción)

Nombre de la compañía:

Ejemplos de los límites de la póliza	50/100/50	100/500/100
Protección ante lesiones corporales y daños a la propiedad (mínimo \$10,000 / \$20,000)		
Protección ante los daños personales (PIP) (mínimo \$10,000)		
Pagamientos médicos	\$	\$
<i>Ejemplo</i>	<i>Amontada</i>	<i>No amontada</i>
Conductor sin seguro o sin seguro suiciente	\$	\$
<i>Ejemplo</i>	<i>250</i>	<i>500</i>
Comprehensivo (Deducibles)		
<i>Ejemplo</i>	<i>250</i>	<i>500</i>
Colisión (Deducibles)		
Reembolsos del alquiler del carro	\$	\$
Prima total	\$	\$

LA LISTA DE COMPARACIÓN PARA COBERTURA DE SEGURO

(3ra Opción)

Nombre de la compañía:

Ejemplos de los límites de la póliza	50/100/50	100/500/100
Protección ante lesiones corporales y daños a la propiedad (mínimo \$10,000 / \$20,000)		
Protección ante los daños personales (PIP) (mínimo \$10,000)		
Pagamientos médicos	\$	\$
<i>Ejemplo</i>	<i>Amontada</i>	<i>No amontada</i>
Conductor sin seguro o sin seguro suiciente	\$	\$
<i>Ejemplo</i>	<i>250</i>	<i>500</i>
Comprehensivo (Deducibles)		
<i>Ejemplo</i>	<i>250</i>	<i>500</i>
Colisión (Deducibles)		
Reembolsos del alquiler del carro	\$	\$
Prima total	\$	\$

