REAL DECRETO 2027/1996, DE 6 DE SEPTIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE EL CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD DE LA OCUPACION DE TECNICO ADMINISTRATIVO DE SEGUROS.(BOE 10-10-1996).

El Real Decreto 797/1995, de 19 de mayo, por el que se establecen directrices sobre los certificados de profesionalidad y los correspondientes contenidos mínimos de formación profesional ocupacional, ha instituido y delimitado el marco al que deben ajustarse los certificados de profesionalidad por referencia a sus características formales y materiales, a la par que ha definido reglamentariamente su naturaleza esencial, su significado, su alcance y validez territorial, y, entre otras previsiones, las vías de acceso para su obtención.

El establecimiento de ciertas reglas uniformadoras encuentra su razón de ser en la necesidad de garantizar, respecto a todas las ocupaciones susceptibles de certificación, los objetivos que se reclaman de los certificados de profesionalidad. En sustancia esos objetivos podrían considerarse referidos a la puesta en práctica de una efectiva política activa de empleo, como ayuda a la colocación y a la satisfacción de la demanda de cualificaciones por las empresas, como apoyo a la planificación y gestión de los recursos humanos en cualquier ámbito productivo, como medio de asegurar un nivel de calidad aceptable y uniforme de la formación profesional ocupacional, coherente además con la situación y requerimientos del mercado laboral y para, por último, propiciar las mejores coordinación e integración entre las enseñanzas y conocimientos adquiridos a través de la formación profesional reglada, la formación profesional ocupacional y la práctica laboral.

El Real Decreto 797/1995 concibe además a la norma de creación del certificado de profesionalidad como un acto del Gobierno de la Nación y resultante de su potestad reglamentaria, de acuerdo con su alcance y validez nacionales, y, respetando el reparto de competencias, permite la adecuación de los contenidos mínimos formativos a la realidad socio-productiva de cada Comunidad Autónoma competente en formación profesional ocupacional, sin perjuicio, en cualquier caso, de la unidad del sistema por relación a las cualificaciones profesionales y de la competencia estatal en la emanación de los certificados de profesionalidad.

El presente Real Decreto regula el certificado de profesionalidad correspondiente a la ocupación de técnico administrativo de seguros, perteneciente a la familia profesional de Seguros y Finanzas y contiene las menciones configuradoras de la referida ocupación, tales como las unidades de competencia que conforman su perfil profesional, y los contenidos mínimos de formación idóneos para la adquisición de la competencia profesional de la misma ocupación, junto con las especificaciones necesarias para el desarrollo de la acción formativa; todo ello de acuerdo al Real Decreto 797/1995, varias veces citado.

En su virtud, en base al artículo 1, apartado 2 del Real Decreto 797/1995, de 19 de mayo, previo informe de las Comunidades Autónomas que han recibido el traspaso de la gestión de la formación profesional ocupacional y del Consejo General de la Formación Profesional, a propuesta del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 6 de septiembre de 1996,

D I S P O N G O :

Artículo 1. Establecimiento.

Se establece el certificado de profesionalidad correspondiente a la ocupación de técnico

administrativo de seguros, de la familia profesional de Seguros y Finanzas, que tendrá carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.

Artículo 2. Especificaciones del certificado de profesionalidad.

1. Los datos generales de la ocupación y de su perfil profesional figuran en el anexo I.
2. El itinerario formativo, su duración y la relación de los módulos que lo integran, así como las características fundamentales de cada uno de los módulos figuran en el anexo II, apartados 1 y 2.
3. Los requisitos del profesorado y los requisitos de acceso del alumnado a los módulos del itinerario formativo figuran en el anexo II, apartado 3.
4. Los requisitos básicos de instalaciones, equipos y maquinaria, herramientas y utillaje, figuran en el anexo II, apartado 4.

Artículo 3. Acreditación del contrato de aprendizaje.

Las competencias profesionales adquiridas mediante el contrato de aprendizaje se acreditarán por relación a una, varias o todas las unidades de competencia que conforman el perfil profesional de la ocupación, a las que se refiere el presente Real Decreto, según el ámbito de la prestación laboral pactada que constituya el objeto del contrato, de conformidad con los artículos 3.3 y 4.2 del Real Decreto 797/1995, de 19 de mayo.

Disposición transitoria única. Adecuación al Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional.

Los centros autorizados para dispensar la formación profesional ocupacional a través del Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional, regulado por el Real Decreto 631/1993, de 3 de mayo, deberán adecuar la impartición de las especialidades formativas homologadas a los requisitos de instalaciones, materiales y equipos, recogidos en el anexo II apartado 4 de este Real Decreto, en el plazo de un año, comunicándolo inmediatamente a la Administración competente.

Disposición final primera. Facultad de desarrollo.

Se autoriza al Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales para dictar cuantas disposiciones sean precisas para desarrollar el presente Real Decreto.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Palma de Mallorca a 6 de septiembre de 1996.
JUAN CARLOS R.
El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales,
JAVIER ARENAS BOCANEGRA

ANEXO I
REFERENTE OCUPACIONAL

1. Datos de la ocupación

a) Denominación: Técnico Administrativo de Seguros.

- b) Familia profesional: Seguros y Finanzas.

2. Perfil profesional de la ocupación

Competencia general: atender y asesorar al cliente sobre la oferta de productos y servicios financieros y de seguros, efectuando la tramitación de solicitudes y propuestas, la contratación, el seguimiento de la producción y la tramitación y liquidación administrativa de expedientes.
Unidades de competencia:
1. Atender y asesorar sobre la oferta de productos y servicios financieros y de seguros de la compañía.
2. Gestionar la tramitación de solicitudes y propuestas de seguros y perfeccionar los contratos.
3. Supervisar permanentemente la producción, revisar pólizas y suplementos y hacer efectivas las anulaciones.
4. Recepcionar, revisar y comprobar las declaraciones de siniestro, y tramitar los expedientes hasta su cancelación.
5. Organizar, actualizar y archivar la información y documentación en soporte convencional e informático.

c) Realizaciones profesionales y criterios de ejecución.

Unidad de competencia 1: atender y asesorar sobre la oferta de productos y servicios financieros y de seguros de la compañía
REALIZACIONES PROFESIONALES / CRITERIOS DE EJECUCIÓN

- Atender consultas y peticiones de agentes, corredores, clientes y, en su caso, empleados de otras entidades, dispensando y recabando una información suficiente, clara y eficaz que favorezca una óptima relación con el interlocutor y facilite la gestión administrativa.
    - Recabando la información precisa para concretar las necesidades del interlocutor.
    - Informando correctamente sobre la oferta de productos y servicios de la empresa.
    - Resolviendo, de forma amable y eficiente, las dudas, consultas o demandas que se le plantean.
    - Transmitiendo la información de forma que se respeten los criterios de prioridad, seguridad y confidencialidad establecidos por la empresa.
    - Garantizando que la intercomunicación con el cliente preserve la mejor imagen de la empresa.
- Identificar y asesorar, a partir de las necesidades del cliente, sobre los productos y/o servicios ofertados por la empresa, atendiendo para ello a las características específicas de la solicitud y del demandante, a fin de ajustar al máximo la oferta disponible a la demanda y alcanzar la mayor satisfacción del cliente.
    - Identificando correctamente las necesidades del cliente según sean los requerimientos y exigencias de éste.
    - Describiendo, con suficiente claridad y exactitud, las ventajas e inconvenientes asociados a cada producto o servicio en relación con los de la competencia.
    - Exponiendo, con suficiente claridad y exactitud, el tipo de procedimientos generales que se siguen en relación a cada producto o servicio.
    - Informando, con suficiente transparencia y precisión, sobre la forma en que se determinan y a quien se imputan los posibles costes derivados de la contratación de cada producto o servicio.
- Recepcionar y verificar la documentación que es entregada personalmente en la entidad,

siguiendo las pautas administrativas correspondientes, a fin de facilitar su acceso y posterior tramitación administrativa.
- Ordenando y clasificando la información recibida.
- Revisando que la información sea la adecuada y la necesaria y que no contenga incorrecciones.
- Cumplimentando la información y, en su caso, rectificándola allí donde no proceda.
- Registrando la documentación de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos por la compañía.

Unidad de competencia 2: gestionar la tramitación de solicitudes y propuestas de seguros y perfeccionar los contratos

REALIZACIONES PROFESIONALES / CRITERIOS DE EJECUCIÓN

- Tarificar las pólizas y calcular las comisiones de los comerciales y mediadores, aplicando las tasas y el cuadro de comisiones correspondientes, para conocer el precio final del seguro y la comisión del mediador.
  - Aplicando a cada caso en concreto las tarifas estipuladas por la entidad.
  - Calculando la prima pura o de riesgo, en base a los factores de corrección sobre la prima inicial.
  - Calculando los recargos que proceda.
  - Aplicando el cuadro de comisiones base establecido por la entidad en cada caso con los comerciales y mediadores.
  - Calculando la participación en beneficios del comercial o mediador en base al índice de siniestralidad.
  - Aplicando el «rappel» pactado con la entidad, en base a unos criterios de aportación de negocio.
- Efectuar la redacción del contrato, recogiendo todos los eventos que deben estar asegurados para dar cumplimiento a lo solicitado por el cliente y comprobando que las tasas y primas aplicadas son correctas.
  - Introduciendo en el ordenador la información contenida en las solicitudes, que configuran el riesgo.
  - Confeccionando el contrato modelo de la entidad, teniendo en cuenta que las pólizas de seguro son contratos de adhesión.
  - Cumplimentando y redactando las cláusulas, particulares y especiales que el asegurado quiere estipular en el mismo.
  - Verificando mediante soporte informático o tradicional que la información recibida sobre el riesgo se corresponde a las tasas aplicadas.
- Analizar los riesgos no catalogados que se solicitan, interpretando de forma flexible las normas de contratación, para decidir la conveniencia de aceptar o no el seguro por motivos comerciales.
  - Analizando las características personales y de la oferta propuesta por el comercial, mediador, tomador del seguro o asegurado.
  - Analizando y comprobando la naturaleza del riesgo.
  - Negociando con la flexibilidad suficiente que otorga la compañía, atendiendo al marco legal y a la imposición del reasegurador.

Unidad de competencia 3: supervisar permanentemente la producción, revisar pólizas y suplementos y hacer efectivas las anulaciones

REALIZACIONES PROFESIONALES / CRITERIOS DE EJECUCIÓN

- Efectuar el seguimiento de las pólizas aceptadas, mediante las normas de contratación de la compañía para mantener una nítida relación contractual.
  - Comprobando el cumplimiento de los plazos de entrega de las pólizas aceptadas.
  - Devolviendo las solicitudes de los seguros no aceptados.
  - Manteniendo una relación fluida con los comerciales.

- Gestionar la revigorización y ampliación de los contratos, modificando sus características para adecuarlos a los cambios que se hayan producido en el riesgo.
  - Comprobando que los nuevos riesgos a cubrir estén dentro de las normas de aceptación de la compañía.
  - Introduciendo en el ordenador los nuevos capitales asegurados.
  - Modificando informáticamente los datos sobre las características del objeto del seguro: personas o cosas.
  - Ampliando o reduciendo las garantías contratadas.
- Realizar el control de pólizas susceptibles de anulación, mediante el análisis de los correspondientes listados, para adoptar las médidas que determinen la anulación efectiva.
  - Analizando los listados informáticos sobre resultados técnicos, en base a criterios establecidos por la entidad.
  - Analizando el riesgo individual con la posible compensación con otros riesgos del mismo asegurado.
  - Aplicando un criterio diferenciador, según las características del comercial o mediador.
  - Proponiendo franquicias u otras medidas correctoras, intentando evitar la anulación.
  - Enviando notificaciones con acuse de recibo a impagados y morosos.
  - Notificando fehacientemente la anulación del riesgo a asegurados y mediadores.
- Ayudar en la gestión técnica del departamento o sucursal, preocupándose por la más correcta aplicación de las normas de la compañía, al objeto de contribuir a mejorar el rendimiento de los medios personales y técnicos de que dispone la entidad.
  - Manteniendo relación constante con otros departamentos o sucursales.
  - Atendiendo las consultas técnicas de su personal dependiente.
  - Contrastando en la práctica la eficacia de los métodos de trabajo marcados por la normativa de la compañía.
  - Pensando soluciones a problemas concretos que pueden desconocer sus superiores.
  - Efectuando reuniones periódicas con el personal dependiente, para actualizar y compartir la información y exponer dudas.
    Reservándose la firma del correo y demás documentación emitida por su personal dependiente.

Unidad de competencia 4: recepcionar, revisar y comprobar las declaraciones de siniestro y tramitar los expedientes hasta su cancelación

REALIZACIONES PROFESIONALES / CRITERIOS DE EJECUCIÓN

- Recepcionar, revisar y registrar las declaraciones de accidente que llegan a la compañía por cualquier medio (personalmente, correo, fax, etc.), resolviendo dudas y procurando la máxima agilidad posible, para tener constancia inmediata de los siniestros ocurridos y facilitar la correcta valoración de los mismos.
  - Asesorando sobre la forma correcta de efectuar las declaraciones de siniestros, siguiendo tanto las normas generales en el sector como las propias de la entidad, en cuanto a datos necesarios, plazos de entrega y procedimientos administrativos. Asegurándose de que no falta ningún dato esencial o necesario según sean las características de cada siniestro.
  - Informando de cómo se pueden obtener los datos necesarios o localizándolos directamente en los archivos de la compañía.
  - Solicitando por los conductos habituales todos aquellos datos cuyo desconocimiento de los mismos no impide un primer registro del siniestro, pero que sí serán necesarios posteriormente.
  - Siguiendo las normas establecidas por la entidad sobre solicitud o traslado interno

de documentación.
    - Asignando un código de referencia a cada declaración y comunicándolo al asegurado o mediador.
    - Indagando las causas por las que algunas comunicaciones de accidentes no han llegado a constituirse en siniestro.
- Verificar la regularidad contractual y las garantías afectadas por el siniestro, consultando el archivo informático, al objeto de constatar la cobertura del siniestro.
    - Consultando informáticamente las garantías contratadas y los límites de las mismas.
    - Consultando el archivo informático sobre la situación de los recibos.
    - Requiriendo aclaraciones a otros departamentos si surgen dudas sobre la regularidad contractual.
    - Consultando al mediador para conocer si un recibo ha sido cobrado al asegurado y está pendiente de liquidar a la compañía.
- Cuidar de la inmediata peritación de los daños, siempre que ello sea posible, trasladando toda la información a los profesionales que corresponda, al objeto de tener una información más concreta sobre el coste del siniestro y ofrecer un servicio rápido y eficaz al cliente.
    - Comprobando en todas las declaraciones de accidente si se solicita la peritación de los daños y si la misma es procedente, atendiendo a las circunstancias del accidente, las garantías afectadas, los convenios existentes entre compañías y las normas generales de la entidad.
    - Localizando y trasladando a los peritos toda la información obrante en poder de la compañía e intentando dar respuesta a las consultas que éstos puedan efectuar.
    - Atendiendo y dando respuesta a todas las consultas y reclamaciones que se reciban acerca de peritaciones no efectuadas o en caso de desacuerdo con las mismas.
    - Llevando un registro de peritaciones encargadas e informes recibidos.
- Aperturar, preventivar y distribuir los expedientes de siniestros, efectuando la grabación informática de los datos, al efecto de conocer el coste económico que supondrá para la compañía y poder iniciar la tramitación.
    - Siguiendo las normas generales del sector y las específicas de la compañía, teniendo en cuenta las características de cada siniestro y los diferentes convenios existentes entre compañías.
    - Centralizando en un expediente toda la información recabada sobre un mismo siniestro y haciendo constar en la portada del mismo los datos esenciales.
    - Utilizando sistemas alternativos de valoración, de acuerdo con las pautas generales del mercado.
    - Consultando los datos estadísticos de la propia entidad en cuanto a costes de siniestros.
    - Distribuyendo los expedientes a los tramitadores, atendiendo a las normas establecidas por la entidad.
- Iniciar el trámite de los expedientes de siniestro, atendiendo a las especificidades de cada caso, al objeto de canalizar su correcta tramitación.
    - Comprobando si se han cumplido correctamente todas las normas de la compañía en cuanto a apertura de expedientes y peritación de daños.
    - Comprobando si se trata de siniestros con conductas contempladas como punibles en el Código de Circulación vigente y demás normativas legales, si son de aplicación los diferentes convenios establecidos entre compañías y si son susceptibles de ser asumidos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
    - Verificando por los canales más adecuados en cada caso si existe concurrencia de seguros en un mismo riesgo y si este hecho era conocido por las compañías implicadas.
    - Obteniendo, por los medios adecuados en cada caso, la información complementaria necesaria según sea el tipo de siniestro: atestados policiales,

informes de bomberos, informes médicos, etc. y las normas generales de la entidad.
    - Siguiendo las indicaciones de la compañía y conociendo los informes publicados en el sector acerca de los mecanismos más frecuentes de fraude.
    - Aplicando la normativa legal vigente y la propia de la entidad acerca de las causas justificadas de rehuse de las consecuencias económicas de un accidente y comunicándolo por conducto notarial al asegurado.
    - Modificando informáticamente el preventivo inicial, siempre que la información que va añadiéndose al expediente así lo requiera.
    - Aplicando el contrato de reaseguro vigente en cada momento, así como la prioridad de la compañía.
    - Trasladando las informaciones o expedientes a otras sucursales o a la central, según la normativa de la compañía.
- Realizar la tramitación amistosa de todos aquellos casos en que sea posible, efectuando o atendiendo reclamaciones, con el fin de lograr una rápida y satisfactoria resolución de los expedientes.
    - Aplicando las normas y plazos estipulados en los Convenios CIDE y ASCIDE.
    - Decidiendo en cada caso, dentro de la normativa de la compañía, la forma más efectiva de llevar a cabo las gestiones de reclamación o recobro.
      Cerciorándose, antes de atenderlas, de que todas aquellas personas o empresas que solicitan información sobre un siniestro están implicadas en el mismo de una u otra forma.
    - Controlando mediante un riguroso dietario, informático o manual, que ningún caso quede olvidado o sea retrasada su resolución.
    - Verificando por todos los medios disponibles a su alcance y conocimientos, que toda la documentación y facturas presentadas corresponden al accidente al que se imputan.
    - Encargando a otros profesionales la verificación de aquellos informes o facturas que ofrecen dudas.
    - Defendiendo los intereses de los asegurados y de la compañía, apoyándose en la normativa legal, los convenios existentes, la jurisprudencia, los informes emitidos por profesionales y cualquier otra información pertinente en cada caso.
    - Ofreciendo a cada perjudicado el pago de la indemnización que le corresponde, calculada teniendo en cuenta la documentación de que se dispone, las garantías de la póliza y cualquier otra circunstancia que sea pertinente según el tipo de siniestro de que se trate.
- Tramitar siniestros judiciales y de lesiones, aplicando conocimimientos jurídicos y talante negociador, para lograr que los casos se resuelvan de la mejor manera para todos los implicados.
    - Aplicando la legislación general sobre responsabilidad civil, seguros obligatorios y voluntarios, así como el contenido de todas las pólizas suscritas por el cliente con la compañía.
    - Evitando la prescipción de los plazos legales y efectuando una tramitación activa de los expedientes, adelantándose todo lo posible a los acontecimientos.
    - Manteniendo un contacto fluido y periódico con los asesores jurídi cos de la compañía, así como con otros profesionales, detectives, médicos, actuarios, ingenieros, etc., a quienes se solicitará su colaboración siempre que se crea conveniente.
    - Aplicando las tarifas de los convenios sobre facturas de asistencia médica, los baremos de los colegios profesionales o los límites pactados por la compañía con cada profesional.
      Informándose de las circunstancias de cada perjudicado y manteniendo, con él o con el letrado que se ocupe de su defensa, una relación permanente.
    - Exponiendo de forma clara a sus superiores las características de los siniestros graves que exceden de su competencia.

        - Comunicando y explicando a sus interlocutores las decisiones tomadas por la compañía o negociando con los mismos en base a las directrices marcadas por sus superiores.
        - Redactando los finiquitos de indemnización y cerciorándose de que los perjudicados efectúan la oportuna renuncia a toda posterior reclamación, trasladándose al Juzgado o a la notaría si es necesario.
    - Gestionar el preventivo de los siniestros, controlando los pagos y recobros y cancelando los expedientes, al objeto de conocer en cada momento el coste que tiene pendiente de desembolsar la compañía.
        - Verificando que el taller tiene la conformidad del asegurado con la reparación y que ésta se ajusta al peritaje, así como que las facturas de hospitales son correctas y se ajustan a los diferentes convenios existentes.
        - Verificando, con el análisis de los documentos de identificación pertinentes, que la acreditación y la firma del asegurado, contrario, etc. se corresponde con la correcta.
        - Efectuando la orden de pago, de forma informática o manual, según sea la normativa de la compañía.
        - Confeccionando los recibos de recobro oportunos y procediendo a su cobro, según los mecanismos acordados con la compañía adversa.
        - Efectuando la intermediación en las gestiones de cobro entre asegurado y contrarios.
        - Vigilando constantemente la adecuación del preventivo a la información existente en cada momento y a los pagos efectuados.
        - Verificando que no queda ninguna gestión ni pago pendiente.
        - Dejando constancia informática del cierre del expediente y de su coste final.

Unidad de competencia 5: organizar, actualizar y archivar la información y documentación en soporte convencional e informático

REALIZACIONES PROFESIONALES / CRITERIOS DE EJECUCIÓN

- Organizar la información y documentación, mediante ficheros manuales e informáticos que permitan obtener su rápido acceso, consulta y búsqueda.
    - Eligiendo, de entre los diversos sistemas de archivo existentes, el que mejor se adapta al tipo de información y documentación existente.
    - Diferenciando el tipo de datos y de documentos objeto de archivo.
    - Adoptando las vías de acceso y formato de los archivos que mejor faciliten el acceso y visualización de la información.
    - Ordenando y guardando la información en expedientes individualizados según los criterios establecidos por la compañía.
- Archivar y manejar la información y documentación, a través de medios que garantizen su integridad y confidencialidad, para asegurar la obligada intimidad de los datos de los asegurados.
    - Utilizando archivadores y/o soportes informáticos.
    - Utilizando los medios telemáticos y electrónicos correspondientes.
    - Protegiendo el acceso a la información mediante contraseñas de paso informático y controlando el acceso a expedientes.
    - Realizando copias de seguridad periódicas de los archivos.
- Mantener y actualizar la información y documentación, de forma periódica y según los procedimientos internos, para poder asegurar las mejores condiciones de consulta y vigencia de la información.
    - Asegurando que se toman las medidas necesarias para la conservación de los equipos, programas y, en su caso, archivadores.
    - Controlando periódicamente las existencias del material de consumo ordinario.
    - Introduciendo nuevos datos, informaciones o documentos en los expedientes y/o archivos informáticos.
    - Suprimiendo y eliminando informaciones y documentos una vez caducada su

vigencia legal.

ANEXO II
REFERENTE FORMATIVO

1. Itinerario formativo

Productos y servicios
en seguros -> La contratación de seguros -> Seguimiento
de la producción
Tramitación de siniestros -> Tramitación de siniestros
en automóviles -> Ofimática financiera
Seguridad y salud laboral

a) Duración:

1. Contenidos prácticos: 285 horas.
2. Conocimientos teóricos: 285 horas.
3. Evaluaciones: 30 horas.
4. Duración total: 600 horas.
   - b) Módulos que los componen:

1. Productos y servicios en seguros.
2. La contratación de seguros.
3. Seguimiento de la producción.
4. Tramitación de siniestros.
5. Tramitación de siniestros de automóviles.
6. Ofimática financiera.
7. Seguridad y salud laboral.

2. Módulos formativos

Módulo 1: productos y servicios en seguros (asociado a la unidad de competencia:
atender y asesorar sobre la oferta de productos y servicios financieros
y de seguros de la compañía)
Objetivo general del módulo: identificar y reconocer los diversos productos y servicios de seguros para facilitar la relación comercial y/o de servicio con la demanda aplicando técnicas de comunicación y de atención al cliente.
Duración: 100 horas.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Aplicar las técnicas de atención y servicio al cliente de entidades aseguradoras.
  - Definir con precisión el concepto de cliente.
  - Definir con precisión el concepto de servicio.
  - Enumerar los elementos esenciales de una correcta atención y recepción de:
  - Nuevos clientes.
  - Clientes habituales.
  - Simular un tipo de conducta y un tipo de actitud ante:
  - Una solicitud concreta de consulta.
  - La presentación de una reclamación específica.
  - La demanda de un cliente problemático.
  - Describir detalladamente y especificar los derechos de los clientes de

entidades aseguradoras.
- Identificar la estructura, la función y las principales singularidades del sector y las entidades aseguradoras.
  - Definir con precisión el concepto y la función económica de las entidades aseguradoras.
  - Asociar e interpretar los diferentes tipos de entidades aseguradoras existentes, a partir de sus organigramas funcionales.
  - Explicar la organización del sector, especificando las relaciones básicas entre las entidades que lo componen.
  - Explicar la función de la Dirección General de Seguros y su incidencia en la regulación del sector.
  - Describir detalladamente el circuito de organización administrativa de una entidad aseguradora tipo.
- Interpretar y calcular los aspectos técnicos básicos que caracterizan al seguro como objeto de actividad económica.
  - Definir con precisión y describir el concepto de seguro.
  - Definir con precisión y describir el concepto de riesgo.
  - Enumerar los diferentes elementos personales del seguro, especificando sus relaciones básicas.
  - Enumerar los diferentes elementos formales del seguro, especificando sus relaciones básicas.
  - A partir de una entrevista simulada con un cliente, confeccionar una solicitud de seguro.
  - A partir de un supuesto práctico, utilizar el manual de tarificación y obtener la prima final.
  - Describir detalladamente la función de las primas.
  - Interpretar y elaborar proyectos de seguro sobre daños a cosas, cumplimentando sus procedimientos básicos. / Explicar las principales características de los productos de aseguramiento sobre daños a cosas.
  - Describir con precisión el concepto de daños por agua y su casuística más relevante.
  - A partir de un supuesto práctico referido a seguros del hogar: Especificar la ubicación del objeto a asegurar.
  - Describir los documentos básicos que requieren.
  - Describir con precisión el concepto de estiba y su principal casuística.
  - A partir de un supuesto práctico referido a seguros de transporte:
  - Especificar la ubicación del objeto a asegurar.
  - Describir los documentos básicos que requieren.
  - Precisar el concepto de responsabilidad civil cruzada.
  - A partir de un supuesto práctico referido a un producto multirriesgo:
  - Especificar la ubicación del objeto a asegurar.
  - Describir los documentos básicos que requieren.
- Interpretar y elaborar proyectos de seguro sobre personas, cumplimentando sus procedimientos básicos.
  - Explicar las principales características de los productos de aseguramiento sobre personas.
  - A partir de un supuesto práctico referido a un seguro de vida:
  - Especificar el precio en base a la edad actuarial.
  - Describir los documentos básicos que requiere.
  - A partir de un supuesto práctico referido a un seguro de accidente:
  - Especificar las diferencias de riesgo en función de profesiones.
  - Describir los documentos básicos que requiere.
  - Precisar el concepto de edad mínima de aseguramiento.
  - A partir de un supuesto práctico referido a un seguro de enfermedad:
  - Clasificar patologías preexistentes.

- Describir los documentos básicos que requiere.

CONTENIDOS TEÓRICO-PRÁCTICOS:

- Las entidades aseguradoras: definición y concepto. Clases de entidades aseguradoras y sus características. Objetivos de las entidades aseguradoras. La organización interna. La organización externa.
- Criterios básicos del seguro: Definición de seguro. Definición de riesgo. Elementos personales del seguro: asegurador, asegurado, tomador del seguro, propietario, beneficiario, perjudicado. Elementos formales del seguro: la solicitud, la propuesta, la carta de garantía, la póliza. Elementos materiales del seguro: objeto asegurado, interés asegurado, suma asegurada, precio del seguro, concepto indemnizatorio. Las tarifas. Las primas.
- Seguros sobre daños a cosas: Seguros de automóviles. Seguros de hogar. Seguros de incendio. Seguros de robo. Seguros de cristales. Seguros de defensa jurídica. Seguros de responsabilidad civil. Seguros agrícolas. Seguros de transportes. Multirriesgos.
- Seguros sobre personas: Seguros de vida. Seguros de accidente. Seguros de asistencia sanitaria. Seguros de enfermedad y/o intervención quirúrgica. Seguros de asistencia en viaje. Seguros de decesos.
- Atención al cliente: Principios y objetivos de la atención al cliente. La actitud de servicio ante el cliente. La atención telefónica. Técnicas de argumentación y comunicación. Técnicas de presentación de producto. El tratamiento de consultas: Mensajes y actitudes. El tratamiento de reclamaciones: Mensajes y actitudes. Concepto y estrategias de fidelización. Derechos del cliente.
- Las entidades aseguradoras: Confección de esquemas de los diferentes tipos de entidades aseguradoras, según sus objetivos. Realizar un diagrama de la organización interna y externa de una entidad aseguradora.
- Criterios básicos del seguro: Confección de solicitudes de seguro. Supuestos de cálculo de primas. Supuestos prácticos de cálculo matemático.
- Seguros sobre daños a cosas: Efectuar los proyectos de seguro necesarios para cubrir las necesidades de aseguramiento de los bienes de un determinado cliente.
- Seguros sobre personas: Efectuar los proyectos de seguros necesarios para cubrir las necesidades de seguros personales de un determinado cliente.
- Atención al cliente: Simulación de trato con clientes que demandan información. Simulación de trato con clientes que presentan reclamaciones. Simulación de trato con clientes problemáticos. Simulación de una argumentación técnica de un producto.

Módulo 2: la contratación de seguros (asociado a la unidad de competencia: gestionar la tramitación de solicitudes y propuestas de seguros y perfeccionar los contratos)

Objetivo general del módulo: aplicar los métodos y procedimientos de tarificación, seguimiento y redacción de contratos, ajustando y analizando tasas y primas para garantizar su aceptación técnica.

Duración: 100 horas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Aplicar e interpretar la legislación y normativas básicas que regulan la contratación de seguros.
  - Describir detalladamente los diferentes tipos de contrato mercantil.
  - Explicar el carácter y la función reguladora de la Ley del Contrato del Seguro.
  - Describir detalladamente el carácter y la función reguladora de la Ley de Mediación de Seguros Privados.
  - A partir de diferentes tipos de contratos:
  - Deducir los artículos legales fundamentales que los regula.
  - Describir la principal casuística que se regula.
- Realizar el cálculo y la tarificación de pólizas y comisiones, determinando el

precio final del seguro.
- Describir detalladamente la composición de la prima de seguros.
- Enumerar las principales normas de contratación en una entidad aseguradora tipo.
- A partir de un supuesto práctico referido a la tarificación de un seguro de automóviles:
- Calcular la prima de riesgo.
- Calcular recargos.
- Aplicar el cuadro tipo de comisiones.
- A partir de un supuesto práctico referido a la tarificación de un seguro del hogar:
- Calcular la prima de riesgo.
- Calcular recargos.
- Aplicar el cuadro tipo de comisiones.
- A partir de un supuesto práctico referido a la tarificación de un seguro de transporte:
- Calcular la prima de riesgo.
- Calcular recargos.
- Aplicar el cuadro tipo de comisiones.
- A partir de un supuesto práctico referido a la tarificación de un producto multirriesgo:
- Calcular la prima de riesgo.
- Calcular recargos.
- Aplicar el cuadro tipo de comisiones.
- A partir de un supuesto práctico referido a la tarificación de un seguro de vida:
- Calcular la prima de riesgo.
- Calcular recargos.
- Aplicar el cuadro tipo de comisiones.
- A partir de un supuesto práctico referido a la tarificación de un seguro de accidentes:
- Calcular la prima de riesgo.
- Calcular recargos.
- Aplicar el cuadro tipo de comisiones.

- Identificar los contenidos y redactar contratos de seguros siguiendo los procedimientos de cumplimentación formal y documental establecidos.
  - Distinguir de forma argumentada las diferencias entre la solicitud y la propuesta de seguros.
  - Enumerar de forma detallada los elementos del contrato de seguro.
  - Describir detalladamente las diferentes modalidades de contratación.
  - A partir de un supuesto práctico, cumplimentar el contrato modelo de una entidad tipo:
  - De forma manual.
  - Por ordenador.
  - A partir de una solicitud incompleta, gestionar la obtención de información y redactar el contrato modelo.
  - Distinguir de forma argumentada las diferencias entre la póliza y la garantía provisional.
  - A partir de un supuesto práctico, cumplimentar los soportes documentales requeridos en la contratación de un seguro de automóviles:
  - La póliza.
  - Los recibos.
  - Los apéndices y suplementos.
  - Los reemplazos.

CONTENIDOS TEÓRICO-PRÁCTICOS:

- Legislación básica de seguros: Nociones de Derecho Mercantil: Diferentes tipos de contrato. Ley del Contrato de Seguro: Antecedentes, estructura, carácter y ámbito de aplicación. Ley de Mediación en Seguros Privados. Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- El contrato de seguro: Elementos del contrato de seguro: personales, formales y reales. Diferentes modalidades de contratación. Derechos y obligaciones de las partes contratantes. La capacidad para contratar. Autonomía de la voluntad y sus límites en el contrato de seguro. Duración del contrato. Condiciones generales, particulares y especiales. La perfección y toma de efecto del contrato.
- Tarificación de seguros: Concepto de prima: su composición. Normas de contratación. Concurrencia de garantías. Factores de corrección. Bonificaciones y recargos. Impuestos. Organismos oficiales.
- Soportes documentales: La solicitud de seguro. La proposición de seguro. La garantía provisional. La póliza. Los recibos. Los apéndices y suplementos. Los reemplazos. Otros impresos generales o específicos de las entidades.
- Legislación básica de seguros: Identificación de diferencias entre un contrato de arrendamiento de servicios y un contrato de seguros. Enumeración de las diferencias legales en cuanto a la actuación de un corredor y un agente afecto.
- El contrato de seguro: Identificación de los diferentes tipos de contrato de seguros. Elaboración de un contrato de seguro, identificando claramente todos los elementos personales, formales y reales necesarios. Cumplimentación de los diferentes tipos de cláusulas que pueden componer un contrato.
- Tarificación de seguros: Aplicación de tarifas y cálculo de la prima, en un caso dado. Redacción de tipos de coberturas necesarias para asegurar correctamente un riesgo descrito. Aplicación de unas normas de contratación determinadas a un riesgo propuesto. Aplicación de factores correctores, bonificaciones y recargos en un seguro cuyos datos se facilitan. Simulación de cesión de riesgos al «pool» de entidades aseguradoras.
- Soportes documentales: Diferenciación entre solicitud y proposición. Introducción informática de una solicitud de seguro. Emisión simulada de una póliza de seguro. Cumplimientación de impresos de reemplazos, suplementos, etc. Identificación de las funciones y necesidades que cumplen diferentes impresos de entidades aseguradoras.

Módulo 3: seguimiento de la producción (asociado a la unidad de competencia: supervisar permanentemente la producción, revisar pólizas y suplementos y hacer efectivas las anulaciones)

Objetivo general del módulo: aplicar los métodos y procedimientos de seguimiento de la producción, revisando pólizas y suplementos y efectuando anulaciones.
Duración: 25 horas.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Realizar el seguimiento, actualización y anulación de pólizas y contratos de seguros.
  - Describir detalladamente el proceso de seguimiento de las pólizas aceptadas en una entidad aseguradora tipo.
  - Detallar y argumentar el proceso de devolución de solicitudes de seguros no aceptadas.
  - Enumerar las situaciones-tipo de ampliación de contrato.
  - Ante un supuesto práctico de ampliación de contrato de un seguro tipo:
  - Comprobar la idoneidad de los nuevos riesgos.
  - Registrar los nuevos capitales asegurados.
  - Ampliar las garantías contratadas.
  - Definir con precisión el concepto de anulación de pólizas.
  - Ante un supuesto práctico de anulación de pólizas:
  - Redactar una notificación legal de anulación.

- Devolver la parte de prima no consumida.
- Redactar una notificación a impagados y morosos.

- Identificar el carácter objetivo y subjetivo de la contratación de pólizas.
  - Identificar con precisión la siniestralidad, la frecuencia y los costes en la revisión de resultados de pólizas.
  - Interpretar con precisión la política de suscripción de pólizas de una entidad-tipo.
  - Describir de forma argumentada la actuación estipulada ante un supuesto de:
  - Dolo o mala fe por parte de un presunto asegurado.
  - Solicitudes especiales de mediadores.
  - Definir detalladamente el concepto de moralidad mercantil y las situaciones-tipo de problemas más significativos.
  - Conocimientos teórico-prácticos:
  - Seguimiento y actualización de pólizas y contratos: Introducción a la Ley del Contrato de Seguro. El proceso de suscripción y su seguimiento. La ampliación de contrato. Ratios de revisión de resultados de pólizas. Moralidad mercantil y dolo.
  - Anulación de pólizas y contratos: El proceso de anulación. Las devoluciones de primas no consumidas. Notificaciones y operativa de anulación.
  - Seguimiento y actualización de pólizas y contratos: Cumplimentación de impresos de seguimientos, reemplazos, extornos. Redacción de escritos solicitando datos para la modificación de un riesgo. Redacción y envío de escritos rechazando la contratación de un riesgo. Valoración y comparación de ratios de revisión de resultados. Simulación de situaciones de dolo.
  - Anulación de pólizas y contratos: Redacción y envío de escritos de anulación de pólizas. Simulaciones de devolución de primas, Estudio de casos y actuación simulada ante situaciones de asegurados morosos.

Módulo 4: Tramitación de siniestros (asociado a la unidad de competencia: recepcionar, revisar y comprobar las declaraciones de siniestro, y tramitar los expedientes hasta su cancelación)

Objetivo general del módulo: Conocer y aplicar los métodos y procedimientos de tramitación y gestión administrativa de siniestros, liquidando los correspondientes expedientes (se exceptúan los siniestros de automóvil).
Duración: 125 horas.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Recepcionar, revisar y aperturar expedientes de siniestros siguiendo los procedimientos de cumplimentación formal y documental establecidos.
  - Definir con precisión de forma argumentada el concepto de siniestro y su casuística.
  - Distinguir y argumentar las diferencias formales que afectan a la gestión de:
  - Incendios y robos.
  - Industriales y multirriesgo.
  - De enfermedad y de vida.
  - Argumentar los pasos a seguir ante la recepción de declaraciones de accidente.
  - Identificar los datos omitidos y describir el proceso a seguir, ante una declaración incompleta de un accidente tipo.
  - Proceder al registro y priorización de una serie heterogénea de declaraciones tipo.
- Aplicar los procedimientos de gestión administrativa del siniestro en entidades aseguradoras.
  - Describir y especificar el proceso a seguir ante un siniestro-tipo en el que

concurren varios seguros en un mismo riesgo.
- Describir detalladamente los riesgos y situaciones asumibles por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- A partir de un supuesto práctico de siniestro de incendio:
- Comprobar las coberturas.
- Aplicar las reglas proporcional y de equidad.
- Calcular la depreciación.
- A partir de un supuesto práctico de siniestro industrial:
- Comprobar las coberturas.
- Aplicar las reglas proporcional y de equidad.
- Calcular la depreciación.
- A partir de un supuesto práctico de siniestro por enfermedad:
- Comprobar las coberturas.
- Aplicar la regla proporcional.
- A partir de un supuesto práctico de defunción de un asegurado:
- Comprobar las coberturas.
- Calcular la indemnización.
- Confeccionar correctamente una carta de rehuse, ante un siniestro sin cobertura.

- Aplicar los procedimientos a seguir en la peritación y estimación de daños.
  - Definir con precisión el concepto de deber de salvamento y detallar su casuística más relevante.
  - Identificar y argumentar las diferentes formas de peritación.
  - Describir detalladamente la principal casuística en torno a la oportunidad y pertinencia de la peritación.
  - Deducir la pertinencia de la peritación y describir el modo de designación de peritos en un supuesto de siniestro-tipo.
  - Describir detalladamente y especificar el proceso a seguir ante una impugnación de peritaciones.
- Tramitar siniestros judiciales y de lesiones, siguiendo los procedimientos formales y documentales pertinentes.
  - Solicitar informe a la autoridad correspondiente ante un caso de siniestro judicial.
  - Describir con suficiente argumentación las circunstancias del hecho para encargarlo a un abogado y procurador.
  - Solicitar al centro asistencial informes sobre las lesiones producidas en un caso de lesionados.
  - Explicar el contenido de los procedimientos judiciales más habituales en el Derecho de Seguros.
- Aplicar los procedimientos de liquidación y pago de siniestros.
  - Comprobar facturas y recibos hipotéticos y su correspondencia con peritajes suficientemente caracterizados.
  - Comprobar las franquicias existentes ante un caso práctico de liquidación.
  - Comprobar los derechos de subrogación ante una situación específica de liquidación.
  - Conocimientos teórico-prácticos:
  - El concepto de siniestro: Su definición. El siniestro en la Ley de Contrato de Seguro. Diferenciación de la gestión según el seguro afectado: Seguros de incendio. Seguros de robo. Seguros industriales. Seguros multiriesgo. Seguros de responsabilidad civil general. Seguros de accidentes, individuales y colectivos. Seguros de enfermedad. Seguros de asistencia en viaje. Seguros de vida.
  - La declaración del siniestro: Plazo para la notificación del siniestro.
  - Datos básicos que debe contener.
  - La gestión administrativa del siniestro: Comprobación de las coberturas.

Rehuse de las consecuencias económicas. Regla de equidad. Regla proporcional. La depreciación. Cálculo del previsible coste del siniestro (preventivo).

- La estimación de los daños: Deber de salvamento. Tasación amistosa. Acuerdo entre partes.
- Designación de peritos.
- La liquidación y pago de siniestros: Plazos máximos. Pagos mínimos. Pago definitivo. Importancia de las cláusulas limitativas. La acción directa del perjudicado. Prescripción de las acciones: Prescripción contractual y la que afecta al perjudicado.
- El siniestro consorciable: cobertura. Acta de nombramiento de peritos. Impugnación de las peritaciones. La liquidación de los siniestros. Recursos.
- La vía judicial en la resolución de los siniestros: Causas que motivan la utilización de la vía judicial. Procedimientos penales y civiles.
- El concepto de siniestro: Simulación de diferentes situaciones cotidianas que pueden desencadenar un siniestro. Clasificar varios tipos de seguros que pueden dar respuesta a siniestros muy diferenciados.
- La declaración del siniestro: Simulación de siniestros de cualquier ramo y redacción de las correspondientes declaraciones. Consulta de diferentes documentos y archivos para obtener todos los datos básicos necesarios para una declaración de siniestro.
- La gestión administrativa del siniestro: Comprobación informática de las garantías contratadas y de la regularidad contractual de una póliza. Resolución de problemas derivados de la falta de datos básicos. Simulación de apertura informática de un siniestro. Aplicación de la regla de equidad. Aplicación de la regla proporcional. Redacción de un escrito de rehuse. Simulación de preventivo de un siniestro.
- La estimación de los daños: Determinación de la necesidad de intervención de perito en un siniestro simulado. Cumplimentación de un impreso o escrito encargando al perito una tasación. Simulación de modificación informática de preventivos.
- La liquidación y pago de siniestros: Simulación de conversaciones con perjudicados y asegurados, para concretar la documentación necesaria para la liquidación de siniestros de varios ramos, teniendo en cuenta los plazos que marca la Ley. Cumplimentación de recibos de indemnización. Simulación de cancelación automática de expedientes.
- El siniestro consorciable: Comprobación de que se trata de un siniestro cubierto por el Consorcio. Cumplimentación de los impresos de declaración y otra documentación que exige el Consorcio. Simulación de explicación al cliente de las características de estos siniestros y de los plazos y condiciones de indemnización.
- La vía judicial en la liquidación de los siniestros: Obtención de la documentación necesaria para emprender una acción judicial. Simulación de traslado del caso al letrado.

Módulo 5: Tramitación de siniestros de automóviles (asociado a la unidad de competencia: recepcionar, revisar y comprobar las declaraciones de siniestro, y tramitar los expedientes hasta su cancelación)

Objetivo general del módulo: Aplicar los métodos y procedimientos de tramitación y gestión administrativa de siniestros de automóviles, liquidando los correspondientes expedientes.

Duración: 100 horas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Aplicar la legislación en materia de responsabilidad civil para tramitar expedientes y siniestros de automóviles.

- Distinguir de forma argumentada las diferencias entre el seguro de suscripción obligatoria y el voluntario.
- Definir con precisión los conceptos de responsabilidad civil objetiva y subjetiva.
- Describir detalladamente los límites y exclusiones de cobertura de ambos tipos de seguro de automóviles.

- Aplicar los procedimientos de gestión administrativa del siniestro de automóviles.

- Ante un supuesto práctico de siniestro-tipo:
- Comprobar las coberturas.
- Obtener los datos faltantes.
- Proceder a su tramitación.
- Describir detalladamente los riesgos y situaciones asumibles por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- A partir de un supuesto práctico de siniestro en un país extranjero describir el proceso a seguir.
- En un supuesto práctico de siniestro con fallecimiento describir el proceso a seguir.
- Distinguir de forma argumentada las diferencias entre valor venal, valor de nuevo y valor de reposición.

- Aplicar los procedimientos a seguir en la peritación y estimación de daños.
  - Identificar y argumentar las diferentes formas de peritación.
  - Describir detalladamente la principal casuística en torno a la oportunidad y pertinencia de la peritación.
  - Describir el proceso de comprobación de daños en un supuesto de siniestro.
- Tramitar siniestros judiciales y de lesiones, siguiendo los procedimientos formales y documentales pertinentes.
  - Solicitar informe a la autoridad en un supuesto siniestro judicial.
  - Describir detalladamente las circunstancias del siniestro para consignarlo al abogado y procurador.
  - En un caso hipotético de lesionados solicitar al centro asistencial informes sobre las lesiones producidas.
  - Explicar el contenido de los procedimientos judiciales más habituales en el Derecho de Seguros.
- Aplicar los procedimientos de liquidación y pago de siniestros.
  - Comprobar facturas y recibos y su correspondencia con peritajes suficientemente caracterizados.
  - Comprobar las franquicias existentes ante un caso de liquidación.
  - Comprobar los derechos de subrogación ante una situación específica de liquidación.
  - Conocimientos teórico-prácticos:
  - El seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria: Antecedentes. La responsabilidad civil objetiva y la subjetiva. Límite de cobertura en España y en el extranjero. Ámbito territorial. Exclusiones de la cobertura. El consorcio de compensación de seguros.
  - El seguro de responsabilidad civil de suscripción voluntaria: Su complementariedad con el seguro de suscripción voluntaria. Responsabilidad subjetiva. Coberturas básicas. Exclusiones de la cobertura. Ámbito territorial. Plazos de liquidación de las indemnizaciones.
  - La declaración de siniestro: Plazo para la notificación del siniestro. Datos básicos que debe contener. Declaración convencional. Declaración amistosa.
  - La gestión administrativa del siniestro: Comprobación de las coberturas. Rehuse de las consecuencias económicas. Regla de equidad. Regla proporcional. La depreciación. El preventivo de los siniestros.

- La estimación de los daños: Tasación amistosa. Acuerdo entre partes. Designación de peritos. Diferentes formas de peritación: «Drive-In», «in-situ», «Audatex».
- Tramitación y liquidación diferenciada de los siniestros según la garantía afectada: Siniestros de responsabilidad civil de daños materiales. Siniestros de daños propios. Siniestros de robo del vehículo y accesorios. Siniestros de rotura de lunas. Siniestros de defensa jurídica y reclamación de daños. Siniestros extraordinarios.
- Tramitación de siniestros con declaración amistosa: Convenio CIDE. Convenio ASCIDE. CICOS.
- Los siniestros de daños corporales: Importancia del seguimiento de los procesos de curación. Convenios de liquidación de gastos de asistencia médica: Sanidad pública y privada. Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación. Ley 30/1995, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Transacción amistosa.
- Procedimientos judiciales: Jurisdicción penal. Jurisdicción civil. Auto ejecutivo.
- El seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria: Determinación de la diferencia entre responsabilidad civil subjetiva y objetiva. Aplicación de los límites de cobertura. Resolución de ejemplos de siniestro. Determinación de las personas excluidas de la cobertura.
- El seguro de responsabilidad civil de suscripción voluntaria: Resolución de un siniestro ocurrido en el extranjero con varios intervinientes. Aplicación de las causas de rehuse más frecuentes para esta garantía.
- La declaración de siniestro: Redacción de una declaración de siniestro convencional. Cumplimentación de una declaración amistosa de accidentes. Obtención en archivos y documentos de todos los datos básicos.
- La gestión administrativa del siniestro: Comprobación de las coberturas en un siniestro simulado. Aperturación informática y manual de un siniestro. Determinación del preventivo en un siniestro con varios implicados y en el que resultan afectadas diversas garantías.
- La estimación de los daños: Simulación de encargos de tasación a peritos. Solicitud de una peritación a la compañía contraria. Confección de un registro de control de peritaciones.
- Tramitación y liquidación diferenciada de los siniestros según la garantía afectada: Tramitación simulada de un expediente de daños propios, robo o rotura de lunas. Tramitación simulada de un expediente que afecta a la vez a varias de las garantías contratadas. Simulación de gestiones de reclamación de daños. Simulación de gestiones de recobro.
- Tramitación de siniestros con declaración amistosa: Aplicación de los diferentes plazos de reclamación, contestación y liquidación contemplados en el Convenio CIDE. Aplicación de los diferentes plazos de reclamación, contestación y liquidación contemplados en el Convenio ASCIDE. Simulación de gestiones de reclamación a la compañía acreedora en un siniestro CIDE y en un ASCIDE. Aplicación de la función de CICOS.
- Los siniestros de daños corporales: Identificación del grado en que afecta a la responsabilidad civil de una póliza las lesiones sufridas por un implicado en un accidente. Simulación de control de la evolución de un lesionado. Aplicación del sistema de valoración de daños personales a diferentes supuestos. Aplicación de indemnizaciones de lesionados. Simulación de gestiones de transacción amistosa.
- Procedimientos judiciales: Identificación las diferencias entre procedimiento penal y civil. Simulación de encargo a un letrado de la incoación de un procedimiento judicial. Supuesto de resolución ante un auto

ejecutivo.

Módulo 6: Ofimática financiera (asociado a la unidad de competencia: organizar, actualizar y archivar la información y documentación en soporte convencional e informático)

Objetivo general del módulo: Comprender y ejercitarse en el funcionamiento general de los equipos ofimáticos más utilizados en entidades financieras y en el proceso genérico de uso de diversas aplicaciones.
Duración: 100 horas.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Identificar la estructura y componentes físicos y lógicos de un sistema informático.
  - Identificar y caracterizar los elementos del ordenador: unidad de entrada, almacén de información, unidad central de procesos y unidad de salida.
  - Definir y argumentar con precisión los conceptos y elementos de «hardware» y «software» de un sistema informático y describir la relación que mantienen.
  - Distinguir y explicar las clases de memoria principal de un sistema informático.
  - Identificar los tipos de periféricos existentes y definir sus funciones y aplicaciones.
- Ejecutar los procedimientos, comandos o instrucciones necesarias para el manejo y utilización de una aplicación informática de gestión financiera y/o bancaria.
  - Definir y argumentar con precisión los principales tipos de aplicaciones en informática bancaria y financiera.
  - Describir detalladamente la operativa de funcionamiento de las aplicaciones de la terminal bancaria.
  - Identificar y manejar las funciones y utilidades de la aplicación de gestión específica.
  - Identificar los comandos e instrucciones básicas para la operativa del sistema en cada una de sus fases.
- Ejecutar los procedimientos, comandos o instrucciones necesarias para el manejo y utilización del equipo ofimático de una entidad financiera.
  - Definir detalladamente el concepto de ofimática, sus aplicaciones y funciones.
  - Describir detalladamente la operativa de funcionamiento del trabajo en red en una oficina bancaria.
  - Identificar y manejar las funciones y utilidades de equipos periféricos para garantizar diversos tipos de operaciones.
  - Identificar los comandos y aplicar y manejar las instrucciones requeridas para efectuar en la terminal:
  - Petición de saldo y movimientos.
  - Transferencia electrónica de fondos.
  - Abono y cargo en cuenta de recibos, letras y cheques.
  - Cobros y pagos a través de dispensador.
  - Efectuar el cálculo de intereses a través de programas específicos.
  - Confeccionar e imprimir pólizas y contratos utilizando el procesador de textos en red.
- Organizar sistemas de almacenamiento de información que permitan su tratamiento convencional e informático.
  - Enumerar los diferentes tipos de archivos y argumentar sus diferencias.
  - Organizar un sistema de clasificación y archivo a partir de una muestra de expedientes y solicitudes de diversa naturaleza.
  - Aplicar una normativa tipo de vigencia y de confidencialidad a partir de una muestra de documentos bancarios.

- Utilizar aplicaciones informáticas de gestión de datos para registrar, consultar y editar datos y archivos de forma correcta.
  - Registrar datos en una base de soporte informático, utilizando correctamente los comandos necesarios sin cometer errores.
  - Borrar, modificar y reordenar datos y archivos en una base de soporte informático, utilizando correctamente los comandos necesarios sin cometer errores.
  - Efectuar una búsqueda en una base de soporte informático, utilizando correctamente los comandos necesarios sin cometer errores.
  - Realizar copias de seguridad de archivos y ficheros en una base tipo.
  - Imprimir un listado de etiquetas seleccionando los registros de una base tipo.
  - Conocimientos teórico-prácticos:
  - El tratamiento de la información en la actividad financiera: informática y tecnologías de la información. Información financiera y sistemas informáticos. Organización de redes y sistemas en entidades financieras.
  - Los fundamentos del «hardware»: Definición, funciones, tipos y elementos del ordenador/terminal. Unidad central de proceso. Memoria principal. Definición, funciones, tipos y aplicaciones de periféricos. Uso de periféricos y terminales financieras.
  - Los fundamentos del «software»: Concepto, elementos y partes del «software». Sistemas operativos y «software» de aplicación. «Software» standard, aplicaciones específicas y «software» a la medida. El «software» en la actividad financiera.
  - Ofimática y trabajo en red: Redes locales y redes remotas. La telemática (informática y comunicaciones). La transferencia electrónica de fondos. Cajeros automáticos y dispensadores «de primera generación». Terminales punto de venta y aplicaciones asociadas. Otras innovaciones ofimáticas.
  - Cooperación interempresarial en servicios financieros: El Mercado de Valores. La compensación. Truncamientos. La cooperación en medios de pago. La cooperación en las transferencias internacionales.
  - Organización y gestión de archivos: El archivo: Concepto y funciones. Clases de archivos. Sistemas de clasificación, registro y archivo. Sistemas de conservación, acceso, seguridad y confidencialidad de la documentación.
  - Gestión de bases de datos: Estructura y funciones de una base de datos. Tipos de bases de datos. Formatos de bases de datos. Introducción de datos. Procedimientos de uso. Impresión de bases de datos. Procedimientos de protección de datos.
  - Informática bancaria: Uso de sistemas operativos monousuario. Manejo de comandos y teclados. Manejo de equipos periféricos. Prácticas digitales de teclado en informática bancaria. Creación de documentos en informática bancaria. Edición y grabación de documentos. Revisión, modificación e impresión de documentos.
  - Ofimática y trabajo en red: Introducción de datos en redes de teleproceso. Utilización de comandos de hojas de cálculo bancarias. Prácticas de consolidación, recálculo y correcciones. Realización de supuestos administrativos en terminal bancaria. Manejo de terminales telemáticas. Prácticas de transferencia electrónica de fondos. Consulta de datos sobre productos y transacciones a bases de datos remotas. Prácticas de sincronización de uso de cajero automático, terminales de punto de venta y dispensador automático.
  - Organización y gestión de archivos: Elección de sistemas de clasificación. Organización de archivos históricos. Organización de archivos actuales. Manejo de documentación confidencial.
  - Gestión de bases de datos: Diseño de ficheros y máscaras. Introducción de

datos. Borrado, modificación y ordenación de datos. Ordenación de registros, búsqueda y listados. Realización de informes y cartas.

Módulo 7: Seguridad y salud laboral (asociado al perfil profesional)

Objetivo general del módulo: Prever los riesgos en el trabajo y determinar acciones preventivas y/o de protección a la salud, minimizando factores de riesgo y aplicando medidas sanitarias de primeros auxilios en caso de accidentes o siniestros.
Duración: 50 horas.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS / CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Aplicar los procedimientos de prevención de accidentes y siniestros.
  - Prevenir la aparición de siniestros verificando la inexistencia de fuentes potenciales de los mismos.
  - Identificar los lugares y equipos de trabajo con anomalías, disfuncionamientos y riesgos para la protección y seguridad de las personas.
  - Comunicar de forma clara y concisa las anomalías observadas a los responsables y/o superiores jerárquicos.
  - Prevenir los accidentes observando el mantenimiento de las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en el ámbito de su actividad.
- Reconocer y analizar los sistemas de prevención y seguridad ante siniestros con objeto de garantizar su adecuado mantenimiento y potencial utilización.
  - Clasificar siniestros en función de: naturaleza, importancia y características.
  - Identificar los materiales de prevención o actuación ante siniestros: extintores, sistemas de alarma, mangueras.
  - Reconocer el emplazamiento de los materiales o instalaciones de prevención, comprobando su adecuada situación.
  - Identificar y analizar las anomalías o disfuncionamientos en los sistemas de prevención, tomando en su caso las oportunas medidas correctoras.
  - Informar a los superiores jerárquicos y/o a los servicios técnicos las anomalías observadas en los dispositivos de alarma o prevención.
  - Recibir y comprender las informaciones dadas por los servicios técnicos de seguridad y/o vigilancia.
  - Transmitir las informaciones recibidas de los servicios técnicos de seguridad y/o vigilancia en la mayor brevedad posible.
- Identificar el procedimiento de actuación ante una situación dada de siniestro o accidente.
  - Analizar la importancia del siniestro en base a: tipo, grado y naturaleza del mismo.
  - Identificar ordenada y cronológicamente el procedimiento de actuación en caso de siniestros con: evacuación, fuegos, inundaciones.
  - Proponer actuaciones inmediatas e identificar las secuencias de medidas sanitarias básicas de primeros auxilios, que deben ser aplicadas en los accidentes más comunes de un establecimiento.
- Identificar las condiciones higiénico-sanitarias en las que se desarrolla la actividad profesional.
  - Identificar y evaluar las distintas zonas de riesgo higiénico-sanitario en función de la caracterización y diferencias técnicas del establecimiento.
  - Identificar los fenómenos de degradación y definir sistemas de protección.
  - Analizar y evaluar las condiciones técnico-ambientales del aire, luminosidad y condiciones acústicas.

CONTENIDOS TEÓRICO-PRÁCTICOS:

- La salud y la seguridad laboral como factores de calidad de vida en el trabajo: los conceptos de seguridad, salud y higiene en el trabajo. Normativa, agentes e instituciones implicados. Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguros Sanitarios.
- La prevención de riesgos: Concepto y factores de riesgo. Los riesgos especiales. Medidas de prevención y protección. Evaluación y minimización de riesgos.

- Los siniestros y robos: Clases y causas de siniestros. Sistemas de detección y alarma. Sistemas de extinción de incendios: Métodos, medios y materiales. Medidas de emergencia y protección ante robos. Primeros auxilios.
- Higiene y calidad de ambiente: Concepto y objetivos de higiene. Parámetros de influencia en las condiciones higiénicas. Factores técnicos de ambiente: Ventilación, climatización, iluminación. Optimización ergonómica de equipos de trabajo.
- La salud y la seguridad laboral como factores de calidad de vida en el trabajo: Resolución de casos aplicando normativa y legislación sobre salud y seguridad laboral.
- La prevención de riesgos: Supuestos de identificación de riesgos para la salud y la seguridad. Prácticas de prevención y protección ante diversos tipos de riesgos. Supuestos de evaluación y minimización de riesgos. Elaboración de una estrategia básica en prevención.
- Los siniestros y robos: Simulaciones prácticas ante casos diversos de siniestros. Manejo y uso de sistemas de detección y alarma. Manejo y uso de sistemas de extinción de incendios. Prácticas elementales de primeros auxilios.
- Higiene y calidad de ambiente: Supuestos de análisis de condiciones ambientales de trabajo. Evaluación de factores técnicos de ambiente: Ventilación, climatización, iluminación. Propuestas prácticas de optimización ergonómica de equipos de trabajo.

3. Requisitos personales

a) Requisitos del profesorado:

1.º Nivel académico: Titulación universitaria o capacitación profesional equivalente en la ocupación relacionada con el curso.
2.º Experiencia profesional: Tres años de experiencia en la ocupación.
3.º Nivel pedagógico: formación metodológica en formación de formadores o experiencia docente.

b) Requisitos de acceso del alumnado:

1.º Nivel académico o de conocimientos generales: Bachillerato, o bien FP1 o una cualificación de base equivalente.
2.º Experiencia profesional. Es necesario conocer las técnicas contables y conviene poseer una cultura de base en materia financiera. Si no existen estas bases mínimas, pero se cuenta con un colectivo de alumnos de cualificación homogénea, se deberían introducir adaptaciones curriculares en el curso para facilitar su aprovechamiento.
3.º Condiciones físicas: ausencia o superación de limitaciones físicas que impidan el desarrollo normal de la actividad objeto del curso.

4. Requisitos materiales

a) Instalaciones:

Aula de clases teóricas y para prácticas: superficie: 2 metros cuadrados por alumno.
Mobiliario: Estará equipada con mobiliario docente para 15 plazas, además de los elementos auxiliares.
El aula será utilizada indistintamente tanto para prácticas como para teoría.
Otras instalaciones: Se recomienda que se haga uso de espacios abiertos de formación, como por ejemplo, visitas de contenido didáctico a las instalaciones donde se encuentran los mercados financieros y los principales agentes que operan en los mismos (Bolsa, Bancos, Cajas de ahorros, departamentos financieros de empresa, etc.).
Los centros deberán reunir las condiciones higiénicas, acústicas, de habitabilidad, de seguridad, exigidas por la legislación vigente, y disponer de licencia municipal de

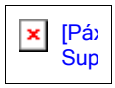
apertura como centro de formación.

b) Equipo y maquinaria:

Un ordenador por cada dos personas, en su caso en red.
Una impresora de alta resolución y una en color.
Un módem-fax y un fax.
Una dotación «multimedia» para uno de los ordenadores.
Una fotocopiadora.
Un archivador y un armario de baldas vistas.
Un archivador de disquetes y uno de discos ópticos.
Un teléfono.

c) Herramientas y utillaje:

Sistema informático de seguros, parte del cual puede estar instalado en un ordenador central.
Sistema operativo standard para PC (MS-DOS, Windows, OS/4), con paquete integrado de programas y aplicaciones standard de tratamiento de textos, hoja de cálculo y base de datos.
Agenda manual y/o electrónica.
Calculadora.
Manual de tasación y de tarificación.
Manual de normativa de contratación.

d) Material de consumo:

Soporte de registro de entrada y salida documental.
Soporte de archivo manual (archivadores, ficheros).
Soporte de archivo electrónico (disquetes, fichas microfilm; discos ópticos, magnéticos, cd's).
Objetos de escritorio (lápices, bolígrafos, gomas, rotuladores, fechador, sellos, típex).
Grapadoras, clips, desgrapador.
Material fungible de oficina (sobres, cartas, impresos, folios, carpetas, recibos, fichas).