Información general

Según el plan de estudios y el examen para obtener la licencia, se define al solicitante como un individuo sin experiencia que comienza a trabajar en una agencia o una aseguradora. Las veinte horas de clases previas a la licencia de agentes exclusivos de seguros de vida deben incluir, como mínimo, el material de estos objetivos.

La sección 1677 del Código de Seguros de California (California Insurance Code, CIC) requiere que el examen para agentes exclusivos de seguros de vida abarque las preguntas suficientes como para demostrarle al Comisionado de Seguros que los solicitantes tienen conocimiento de, y están razonablemente familiarizados con, las leyes de seguros de este estado y las disposiciones, términos y condiciones de los seguros que se negocien de conformidad con la licencia de agentes exclusivos de seguros de vida, y que el solicitante tiene una comprensión suficiente de las obligaciones y deberes de un agente de seguros de vida. Además, la sección 1626(a)(1) del CIC define un agente exclusivo de seguros de vida como la persona autorizada para tramitar la cobertura de seguros de vidas humanas, incluidos beneficios de legado y rentas vitalicias, y puede incluir beneficios en caso de muerte o desmembramiento por accidente y beneficios (a través de una cláusula adicional) de ingresos por discapacidad.

Al nuevo agente de seguros de vida se le hará una introducción y una capacitación para vender y administrar todos los tipos de negocios menos complejos al principio y posteriormente las otras líneas. El nuevo agente de seguros de vida solamente debe poseer los conocimientos básicos al comienzo de su carrera.

(1) Los conocimientos básicos incluyen:

• Conceptos y principios básicos de los seguros

• Responsabilidades y autoridad de un agente de seguros de vida

• Productos de seguro de vida más comunes

• Productos de seguro para personas de la tercera edad

• Ética y código de seguros

• Cobertura de seguro de vidas humanas

• Beneficios de legado y rentas vitalicias

• Beneficios en caso de muerte o desmembramiento por accidente

• Interés asegurable

(2) Con una comprensión general de:

• Sistemas de discapacidad diferentes a seguro de uso común

• Programas de seguro de vida social y discapacidad

• Lo que está sucediendo en el mercado de seguros de hoy

(3) Además, esta licencia autoriza la transacción de cobertura de seguro en:

• **Seguro de por vida**: un tipo de seguro de vida que proporciona un beneficio por muerte garantizado con una prima fija garantizada y que acumula el valor en efectivo que se puede pedir prestado.

• **Seguro de desgravamen**: un tipo de seguro de vida a término grupal que puede pagar o reducir el saldo de un préstamo de consumo o un préstamo para la compra de bienes de consumo en caso de fallecimiento del asegurado. Los montos de "reducción" del beneficio por muerte corresponden a los saldos de préstamos vencidos y la cobertura se comercializa a través de acreedores.

• **Seguro de vida hipotecario:** un tipo de seguro de vida a término que puede pagar o reducir el saldo adeudado en una compra de bienes inmuebles o refinanciar una hipoteca. Los montos de los beneficios por muerte corresponden a los saldos adeudados de los préstamos. Las coberturas pueden estar disponibles de forma grupal a través de acreedores o de agentes con licencia de manera individual.

• **Rentas vitalicias fijas\***: contratos que proporcionan un flujo de ingresos garantizado de por vida o por períodos fijos a cambio de primas garantizadas, generalmente utilizadas para financiar planes de jubilación.

• **Funeral y entierro:** pólizas de seguro de vida específicas o rentas vitalicias que tienen un monto nominal inicial de veinte mil dólares ($ 20,000) o menos, designados por el comprador para el pago de los gastos de funeral y entierro.

• **Seguro de vida grupal**: seguro de vida que se brinda a los empleados de un empleador común o para los miembros de una asociación, siempre que no se forme con el propósito de comprar un seguro. El costo generalmente es más bajo que para las pólizas individuales, pero las opciones entre planes y montos de beneficios pueden ser limitadas. Bajo un plan "grupal", el asegurador emite una sola "póliza maestra" para el empleador o la asociación y se emiten "certificados de seguro" a los asegurados individuales. La mayoría de los programas grupales ofrecen cobertura a plazo, pero el plan "grupal" se puede usar para la mayoría de los tipos de productos de seguros de vida y rentas vitalicias.

• **Renta vitalicia indexada\***: un contrato de renta vitalicia fijo que basa sus valores en un índice de acreditación, como el Índice Standard & Poor’s 500.

• **Seguro de vida a término:** un tipo de seguro de vida que proporciona un monto garantizado fijo o decreciente de seguro de vida por un período o plazo establecido. Las primas garantizadas generalmente aumentan de forma anual con la edad del asegurado y los productos a plazo no acumulan valores en efectivo o de rescate.

• **Contrato con un tercero:** seguro de propiedad de una persona que no es el asegurado.

• **Seguro de vida universal:** un tipo de seguro de vida que proporciona un monto garantizado de seguro de vida (sujeto a ajustes por parte del asegurado), pero con primas y valores en efectivo que se basan en las tasas de interés vigentes en la economía ("sensibles a los intereses").

• **Renta vitalicia variable:** un tipo de contrato de renta vitalicia en la cual los beneficios y los valores en efectivo o de rescate varían de acuerdo con la experiencia de inversión de diversos tipos de valores (por lo general, acciones en fondos mutuos) que posee la aseguradora en una "cuenta separada". Los titulares de contratos generalmente pueden asignar sus pagos de primas entre una variedad de medios de inversión, en función de sus estrategias de inversión. Las rentas vitalicias variables se consideran “valores”, por lo que los agentes que las comercializan deben estar registrados en la Autoridad Reguladora de la Industria Financierapara tramitar en California. Las rentas vitalicias variables pueden tener ventajas fiscales, dependiendo de las circunstancias de su emisión.

• **Seguro de vida variable**: una forma de seguro de vida, derivado del seguro de “por vida”, pero sin las garantías, en el cual los beneficios y los valores de efectivo o de rescate varían de acuerdo con la experiencia de inversión de diversos tipos de valores que posee la aseguradora en una “cuenta separada” sobre la misma base que las rentas vitalicias variables.

**\* Todos los contratos de valor en efectivo pueden verse afectados de forma negativa por los cargos por rescate**

(4) Ningún curso de educación continua o previo a la licencia incluirá capacitación en ventas, motivacional, de autosuperación ni ninguna otra capacitación ofrecida por aseguradoras o agentes sobre nuevos productos o programas (sección 1749.1(b) del CIC).

**Objetivos de aprendizaje**

Los objetivos de aprendizaje surgen del detalle del programa de estudios incluido en el Título 10 del Código de Regulaciones de California, capítulo 5, subcapítulo 1, artículo 6.5, sección 2187.

**Ética y Código de Seguros de California**

Los objetivos de aprendizaje de la sección Ética y Código de Seguros de California se presentan en las páginas siguientes. Los objetivos individuales pueden identificarse con el título “(sección XXXX del CIC)” o “(Ética)”. Las referencias al "Código" o "CIC" en los objetivos educativos se refieren al Código de Seguros de California.

**El examen**

El examen para obtener la licencia de agente exclusivo de seguros de vida del Departamento de Seguros de California (California Department of Insurance, CDI) tiene setenta y cinco (75) preguntas de opción múltiple. Los aspirantes tienen noventa (90) minutos para hacer el examen. Se prohíbe poseer o usar cualquier dispositivo, material o documento no autorizado. Los elementos prohibidos incluyen notas, hojas de apuntes, libros de texto y dispositivos electrónicos.

Los exámenes del CDI se aplican en la sede del CDI en Los Angeles o en uno de los numerosos centros de prueba de PSI en todo California. PSI Services, LLC es el proveedor de exámenes del CDI.

Los exámenes en la sede del CDI comienzan a las 8:30 a.m. (el registro es a las 8:00 a.m.) y 1:00 p.m. (el registro es a las 12:30 p.m), de lunes a viernes, excepto los días festivos estatales.

**Los Ángeles:**

California Department of Insurance

Centro de examen

300 South Spring Street, North Tower,

Suite 1000

Los Angeles, California 90013

Los centros de exámenes de PSI se encuentran en las siguientes ubicaciones:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Agoura Hills | Fresno | Sacramento | Santa Rosa |
| Atascadero | Irvine | San Diego | Union City |
| Bakersfield | Lawndale | San Francisco | Ventura |
| Carson | Redding | Santa Clara | Visalia |
| Diamond Bar | Riverside | Santa Fe Springs | Walnut Creek |
|  |  |  |  |

La lista de ubicaciones de PSI indicada arriba se actualizará en el momento de publicación de estos objetivos y está sujeta a cambios. Para inscribirse para un examen o para obtener una lista completa de los centros de examen de PSI, las políticas de seguridad de los centros de examen, los horarios y procedimientos de registro, así como las indicaciones para llegar a los centros de examen de PSI, descargue el [**Boletín informativo para el candidato**](http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0020-apply-license/0100-indiv-resident/CandidateInformation.cfm) actualizado para los exámenes que realizará en [PSI Exams Online](https://candidate.psiexams.com/) (exámenes de PSI en línea).

Los horarios de registro y las indicaciones para llegar a los centros de exámenes de PSI se enumeran en las páginas 4, 5 y 6 en el [Boletín informativo para el candidato](http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0020-apply-license/0100-indiv-resident/CandidateInformation.cfm).

Para consultar información adicional acerca de los exámenes para la obtención de licencias (por ejemplo, horarios de los exámenes en línea, requisitos de huellas dactilares, admisión al examen, formas de identificación, revisar la fecha estipulada para su examen, revisar los resultados de su examen), acceda a la página web de [Información sobre el examen para obtener la licencia de seguros](http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0010-producer-online-services/0200-exam-info/index.cfm) del Departamento de Seguros de California (California Department of Insurance, CDI).

**Boletín informativo para el candidato**

El [Boletín informativo para el candidato](http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0020-apply-license/0100-indiv-resident/CandidateInformation.cfm) (Candidate Information Bulletin, CIB) suministra información detallada acerca de cómo prepararse para el examen para la obtención de licencias, los requisitos de educación previa, procedimientos dentro del lugar del examen, preguntas modelo, estrategias para tomar el examen e indicaciones para llegar a los sitios donde se presentan los exámenes del Departamento de Seguros y los centros de exámenes de PSI que se encuentran en toda California.

**Tabla de contenido**

**I. Seguro general** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

A. Conceptos y principios básicos de los seguros (9 preguntas)

B. Derecho contractual (6 preguntas)

C. El mercado de los seguros (7 preguntas)

**II. Seguro de vida** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen)

A. Seguro de vida: información básica (8 preguntas)

B. Tipos de pólizas de seguros de vida (10 preguntas)

C. Seguros de rentas vitalicias (8 preguntas)

D. Seguro de vida y rentas vitalicias: reemplazo/cancelación de póliza (4 preguntas)

E. El Contrato de seguro de vida individual (10 pregunta)

F. Gravamen del seguro de vida y las rentas vitalicias (3 preguntas)

G. Planes de seguro de vida grupales: seguro de vida (2 preguntas)

H. Programa de discapacidad del Seguro Social (1 pregunta)

I. Suscripción individual, precios y reclamaciones (3 preguntas)

# **Clausulas adicionales de las pólizas de seguros de vida** (4 preguntas [5 por ciento] en el examen)

# **I. SEGURO GENERAL** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I.A. Conceptos y principios básicos de los seguros** (9 preguntas) Ser capaz de:

1. Identificar la definición de seguro (sección 22 del CIC)

2. Reconocer la definición de riesgo

3. Diferenciar entre un riesgo puro y un riesgo especulativo

1. Identificar la definición de amenaza
2. Identificar la definición de peligro
3. Diferenciar entre los riesgos morales, de moralidad y físicos

7. Identificar la definición de la ley de los grandes números

8. Identificar la definición o el uso correcto del término "exposición a siniestros"

9. Identificar técnicas de gestión de riesgos

10. Identificar las situaciones de riesgo que presentan la posibilidad de un siniestro

11. Reconocer los requisitos de un riesgo idealmente asegurable

12. Identificar la definición de eventos asegurables (sección 250 del CIC)

13. Identificar y aplicar la definición de interés asegurable, el principio de indemnización y máxima buena fe

14. Identificar el propósito principal de la suscripción de seguros

15. Identificar el significado de selección adversa y la distribución rentable de las exposiciones

**I. SEGURO GENERAL** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I.B. Derecho contractual** (6 preguntas)

1. Comparar el derecho contractual y el derecho de responsabilidad civil

2. Identificar los cuatro elementos básicos de un contrato

a. Acuerdo, oferta y aceptación

b. Partes competentes

c. Propósito legal

d. Contraprestación

3. Identificar el significado y el efecto de las siguientes características especiales de un contrato de seguro:

a. Contrato de adhesión

b. Contrato condicional

c. Contrato aleatorio

d. Contrato unilateral

e. Contrato personal

4. Identificar el término “póliza de seguros” (sección 380 del CIC)

5. Identificar el significado y el efecto de cada uno de los siguientes elementos en un contrato:

a. Ocultación (Secciones 333 y 339 del CIC).

i. Ser capaz de identificar información que no tiene que comunicarse en un contrato:

1) Información conocida

2) Información que debe ser conocida

3) Información que la otra parte dispensa

4) Información que está excluida por una garantía y no es parte crucial del riesgo

5) Información que está exceptuada del seguro y no es parte crucial del riesgo

6) Información fundamentada en el juicio personal

b. Garantía (secciones 440 a 445 y 447 del CIC)

i. Saber que una garantía puede ser expresa o implícita

ii. Saber que la violación de una garantía material le permite a la otra parte rescindir el contrato

c. Declaraciones (secciones 350 a 361 del CIC)

i. Saber cuándo se puede modificar o retirar una declaración (sección 355 del CIC)

ii. Saber que una declaración es falsa cuando los hechos no corresponden con sus aseveraciones o estipulaciones (sección 358 del CIC)

iii. Saber que una declaración no puede calificar como una disposición expresa en un contrato de seguros, pero sí como una garantía implícita (sección 354 del CIC)

d. Tergiversación (secciones 780 a 784 del CIC)

e. Pertinencia (sección 334 del CIC)

i. Saber que la materialidad debe ser determinada no por el evento, sino únicamente por la influencia probable y razonable de los hechos en la parte a la que se debe la comunicación

6. Identificar cuándo una aseguradora tiene el derecho de rescisión (Secciones 331, 338, 359, 447 del CIC)

a. Saber que la ocultación, ya sea intencional o no, le da derecho a la parte perjudicada a rescindir un contrato (sección 331 del CIC)

7. Identificar seis especificaciones requeridas para todas las pólizas de seguros (artículo 381 del CIC)

a. Las partes que se celebran el contrato

b. La propiedad o la vida que se asegura

c. El interés del asegurado en la propiedad asegurada, si él no es el propietario absoluto de la misma

d. Los riesgos contra los cuales se compra un seguro

e. El período durante el cual debe continuar el seguro

f. Ya sea:

i. Una declaración de la prima

ii. Si el seguro es de una naturaleza en la que la prima exacta solo se puede determinar cuando finalice el contrato, una declaración de la base y las tarifas sobre las cuales se determinará y pagará la prima definitiva

8 Saber que la calificación financiera de la aseguradora no tiene que especificarse en la póliza de seguros

9. Dada una situación del seguro, identificar los siguientes términos correctamente:

a. Solicitud, contrato, anexo

b. Cancelación, caducidad, período de gracia, restitución

c. Tasa, prima y prima devengada y no devengada.

**I. SEGURO GENERAL** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I. C. El mercado de los seguros** (7 preguntas)

**I. C1. Sistemas de distribución**

1. Ser capaz de identificar diferentes sistemas de distribución que incluyen, entre otros, los siguientes:

a. Agencia

b. Respuesta directa

I. SEGURO GENERAL (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I. C. El mercado de seguros** (7 preguntas)

**I. C2. Vendedores**

1. Ser capaz de entender las reglas generales de la agencia en lo referente a un agente, corredor y compañía de seguros

a. Las responsabilidades y deberes de cada uno

b. El efecto de los tipos de autoridad que un agente puede tener (expresa, implícita o aparente)

2. Con respecto a la suscripción de los solicitantes o de los asegurados, poder:

a. Identificar las responsabilidades del vendedor

b. Comprender los requisitos de las aseguradoras

3. Ser capaz de definir lo siguiente:

a. Agente de seguros de vida (sección 1626 (a)(1) del CIC)

b. Agente de seguros de accidentes y de salud (sección 1626(a)(2) del CIC)

c. Analista de seguro de vida y por discapacidad (secciones 32.5, y 1831 a 1849 del CIC)

4. Ser capaz de identificar la definición de transacción del Código de Seguros de California y por qué dicha definición es importante (Secciones 35, 1631 y 1633 del CIC).

a. Saber que el Código prohíbe ciertas acciones por parte de personas sin licencia (sección 1631 del CIC)

b. Conocer las sanciones por tales actos prohibidos (sección 1633 del CIC)

5. Consentimiento por escrito relacionado con las personas involucradas en el negocio de seguros cuyas actividades afectan el comercio interestatal (personas prohibidas en seguros):

a. Ser capaz de identificar qué conducta se prohíbe e identificar las sanciones civiles o penales (secciones 1033 y 1034 del título 18 del Código de Estados Unidos)

6. Ser capaz de identificar las diferencias entre los términos “agente” y “corredor” con respecto a su relación con las aseguradoras y sus asegurados

a. Agente de seguros se refiere a una persona que, bajo la autorización o en representación de una aseguradora, tramita toda clase de seguros, excepto por los seguros de vida, discapacidad o salud (sección 31 del CIC)

b. Una persona con licencia de seguros de vida es aquella que está autorizada para actuar como agente de una empresa de seguros de vida o de discapacidad y tramitar seguros de vida, de accidentes y de salud (sección 32 del CIC)

i. Las licencias para actuar como un agente de seguros de vida según este capítulo serán de los tipos establecidos en la sección 1626(a)(1)

c. Corredor de seguros es una persona que, por contraprestación o en representación de otra persona, tramita seguros diferentes a seguros de vida, de discapacidad o salud con una aseguradora, sin representarla (sección 33 del CIC)

d. Agente de liquidación de seguros de vida significa una persona que, en nombre de un titular, y por una tarifa, comisión u otra contraprestación onerosa, ofrece o intenta negociar contratos de liquidación de seguros de vida entre un titular y proveedores. Un corredor de liquidación de seguros de vida representa solo al titular y tiene una obligación de responsabilidad fiduciaria con el titular de actuar de acuerdo con las instrucciones de este último, y en el mejor interés del mismo, sin importar la forma en que se remunere al corredor. Secciones 10113.1 (b) y 10113.2(b)(1)(A) a (D) del CIC

7. Ser capaz de reconocer:

a. Las diferencias entre la autoridad de un agente y un representante del agente de seguros

b. Que no existe una licencia de "representante del agente de seguros de vida" (sección 1704(d) del CIC)

c. Que un representante del agente de seguros es una persona física empleada para ayudar a un agente o corredor de seguros en la tramitación de seguros diferentes a seguros de vida, de discapacidad o de salud (sección 1624 del CIC)

8. En cuanto un seguro de errores y omisiones de un agente de seguros, poder identificar:

a. Los tipos de cobertura disponibles

b. Los tipos de siniestros que están cubiertos y no están cubiertos por lo general

c. La necesidad de cobertura

9. Ser capaz de identificar actos prohibidos (a menos que sea un corredor de líneas excedentes) con respecto a aseguradoras no reconocidas (sección 703 del CIC)

10. Ser capaz de identificar las prohibiciones de los seguros gratuitos (sección 777.1 del CIC)

11. Ser capaz de identificar los requisitos del Código para lo siguiente:

a. Nombre de la agencia, uso del nombre (Secciones 1724.5,1726 y 1729.5 del CIC).

b. Cambio de dirección (sección 1729 del CIC)

c. Tramitar la solicitud de renovación de una licencia (sección 1720 del CIC)

d. Imprimir el número de licencia en los documentos (sección 1725.5 del CIC)

12. Ser capaz de identificar los registros que una aseguradora y los agentes deben llevar (secciones 10508 a 10508.5 del CIC)

13. Ser capaz de identificar los requisitos aplicables a una aseguradora para ejemplos de pólizas de seguros de vida (secciones 10509.950 a 10509.965 del CIC)

14. Ser capaz de identificar las especificaciones del Código con respecto a una investigación de solicitud de un vendedor, negación de solicitudes y suspensión o revocación de licencias (secciones 1666, 1668 a 1669, 1738 del CIC)

15. Ser capaz de identificar la importancia y el alcance del Código con respecto a:

a. Presentar un aviso de nombramiento para tramitar seguros (secciones 1704 a 1705 del CIC)

b. Licencia inactiva (sección 1704 (b) del CIC)

c. Cancelación de una licencia por parte del licenciatario mediante notificación por escrito entregada al Comisionado (sección 1708 del CIC)

16. Ser capaz de identificar el alcance y efecto del Código respecto a la finalización de la licencia de un (vendedor), incluido cuándo se disuelve la sociedad (secciones 1708 a 1712.5 del CIC).

17. Ser capaz de identificar y aplicar:

a. La definición del término "fiduciario"

b. Los deberes fiduciarios de los vendedores descritos en el Código (Secciones 1733 a 1735 del CIC).

18. Ser capaz de identificar los requisitos de educación continua (Continuing Education, CE) para un individuo con licencia como agente exclusivo de seguros de vida (secciones 1749.3 a 1749.33 del CIC):

a. Los agentes de seguros de salud y de accidentes, también certificados como agentes corredores de seguros de propiedades y de accidentes pueden completar 24 horas de educación continua para cualquier tipo de licencia, tres (3) horas de las cuales deben ser sobre ética (sección 1749.3(b) y 1749.33(b) del CIC).

b. Un agente exclusivo de seguros de vida que vende seguros de rentas vitalicias a consumidores individuales debe completar:

i. Ocho (8) horas de capacitación inicial antes de solicitar ventas

ii. Cuatro (4) horas de capacitación posterior cada dos años antes de la renovación de la licencia (sección 1749.8 del CIC)

c. El total de horas de educación continua que se requieren para los agentes exclusivos de seguros de vida no se incrementan por lo anterior.

19. Ser capaz de describir la diferencia entre los beneficios provistos en virtud de una cláusula adicional con un beneficio acelerado por muerte por enfermedad crónica según la sección 10295 et seq. del CIC y los beneficios otorgados por seguro de atención a largo plazo según la sección 10234.93 del CIC, incluido, sin limitaciones:

a. Requisitos de capacitación sobre seguros de cuidado a largo plazo

i. Se requiere capacitación sobre seguros de cuidado a largo plazo si un agente tramita disposiciones de beneficios acelerados por muerte o cláusulas adicionales que requieren la prestación de servicios de atención personal a un asegurado con una enfermedad crónica

ii. No se requiere capacitación en seguros de cuidado a largo plazo al tramitar disposiciones de beneficios acelerados por muerte o cláusulas adicionales que no requieren la prestación de servicios de atención personal a un asegurado

1) El asegurado puede tomar los beneficios acelerados por muerte en un pago único cuando el individuo califica (sección 10295.1 del CIC) o elegir la opción de recibir el beneficio en pagos periódicos solo por un período determinado

2) Se requiere que las aseguradoras se cercioren de que los agentes que ofrecen, comercializan o venden seguros con beneficios acelerados por muerte en su nombre puedan describir las diferencias entre los beneficios provistos bajo un beneficio acelerado por muerte y los beneficios provistos bajo el seguro de cuidado a largo plazo (sección 10295.12 del CIC). Los vendedores de seguros de vida deben comunicar:

(a) Las diferencias entre los beneficios otorgados a un asegurado a través de un beneficio acelerado por muerte y una póliza o cláusula adicional del seguro de cuidado a largo plazo

(b) Las diferencias entre los requisitos para los beneficios

(c) Si un período de espera se aplica a un beneficio acelerado por muerte o un seguro de cuidado a largo plazo y una descripción del período de eliminación

(d) Los beneficios bajo el beneficio acelerado por muerte o el seguro de cuidado a largo plazo si los beneficios nunca son necesarios

(e) Los beneficios bajo el beneficio acelerado por muerte o el seguro de cuidado a largo plazo si los beneficios son necesarios

(f) Restricciones sobre los montos de los beneficios

(g) Tratamiento fiscal de los beneficios y las primas

(h) Contraprestaciones de los beneficios de ingresos y por muerte

20. Ser capaz de identificar la definición de "administrador [de terceros]" (sección 1759 del CIC)

21. En relación con una licencia de analista de seguros de vida y de discapacidad, poder identificar los requisitos y prohibiciones de cobro de tarifas (sección 1848 del CIC)

Los siguientes objetivos educativos se derivan del Código de Seguros de California y los códigos de ética de las principales organizaciones del sector. Estos forman la base para las preguntas del examen de seguros exclusivos de vida.

22. Ser capaz de identificar y aplicar el significado de lo siguiente:

a. Colocar primero los intereses del cliente

b. Conocer su trabajo y continuar mejorando su nivel de competencia

c. Identificar las necesidades del cliente y recomendar los productos y servicios que las satisfagan

d. Presentar de manera precisa y honesta los productos y servicios

e. Hablar con un lenguaje simple y lenguaje sencillo siempre que sea posible

f. Mantenerse en contacto con los clientes y realizar revisiones periódicas de la cobertura

g. Proteger su relación de confidencialidad con su cliente

h. Mantenerse informado sobre las leyes y regulaciones sobre seguros y obedecerlas

i. Prestar un servicio ejemplar a sus clientes

j. Evitar observaciones imparciales o erróneas acerca de la competencia

23. Ser capaz de identificar que el Código de Seguros de California y el Código de Regulaciones de California identifican muchas prácticas no éticas o ilegales, pero que estas NO se consideran una guía completa para el comportamiento ético.

24. Ser capaz de identificar inquietudes éticas especiales que pudieran ocurrir al tratar con personas de la tercera edad (secciones 785 a 789.10 del CIC)

**I. SEGURO GENERAL** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I.C. El mercado de seguros** (7 preguntas)

**I.C3. Aseguradoras**

1. Ser capaz de diferenciar entre:

a. Aseguradoras reconocidas y no reconocidas (secciones 24 y 25 del CIC)

b. Aseguradoras nacionales, extranjeras y foráneas (secciones 26, 27 y 1580 del CIC)

c. Regulación de aseguradoras reconocidas y no reconocidas, y las consecuencias potenciales para los clientes (secciones 24, 25 y 1760 a 1780 del CIC)

2. Ser capaz de identificar la sanción por actos ilegales como agente de una aseguradora no reconocida (sección 703 del CIC)

3. Ser capaz de identificar las funciones de las siguientes divisiones operativas principales de las aseguradoras: Mercadeo o ventas, suscripción, reclamaciones y actuarial

4. Ser capaz de identificar que una aseguradora principal (por ejemplo, una compañía cedente) es la compañía de seguros que transfiere una parte o toda su exposición a siniestros a otra aseguradora en una tramitación de reaseguro

5. Saber que cualquier persona, asociación, organización, sociedad, fideicomiso empresarial, sociedad de responsabilidad limitada o corporación con la capacidad de hacer un contrato puede ser una aseguradora (secciones 19 y 150 del CIC)

6. Ser capaz de diferenciar entre aseguradoras mutualistas, por acciones y fraternales:

a. Excedentes devengados

b. Excedentes divisibles como dividendos de titulares de las pólizas

c. Excedentes divisibles como dividendos de accionistas

**I. SEGURO GENERAL** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I.** C. **El mercado de los seguros** (7 preguntas)

**I. C4. Regulación del mercado: generalidades**

1. Ser capaz de identificar:

a. El Código de Seguros de California y cómo puede ser modificado

b. El título 10 del Código de Regulaciones de California (CCR 10), capítulo 5 y cómo puede ser modificado

c. Cómo se elige al comisionado de seguros, la duración y las responsabilidades del cargo (secciones 12900 y 12921 del CIC)

2. Ser capaz de identificar la aplicación correcta del artículo de Prácticas injustas, incluyendo sus prohibiciones y sanciones (secciones 790 a 790.15 del CIC)

a. Saber que solo el Comisionado puede hacer cumplir las disposiciones de la Ley de Prácticas Desleales

b. Saber que el Comisionado puede realizar audiencias para identificar otros actos o prácticas desleales y determinar su aplicación

3. Ser capaz de identificar las disposiciones de protección de la privacidad de:

a. La Ley Gramm-Leach-Bliley (Gramm-Leach-Bliley Act, GLBA)/Ley de Privacidad de la Información Financiera de California (secciones 4050 a 4060, Código Financiero de California)

b. Ley de Protección de la Información y la Privacidad de los Seguros en relación con las prácticas, prohibiciones y sanciones (secciones 791 a 791.26 del CIC)

4. Ser capaz de definir una aseguradora insolvente (sección 985 del CIC):

a. Saber la definición de capital pagado (sección 36 del CIC)

b. Saber que rehusarse a entregar libros, registros o bienes al comisionado una vez que se ha ejecutado una orden de embargo en un procedimiento por insolvencia constituye un delito menor (sección 1013 del CIC)

5. Ser capaz de identificar el alcance y la aplicación correcta de los procedimientos de conservación descritos en el Código (secciones 1011, 1013 y 1016 del CIC).

6. Ser capaz de identificar el objetivo y alcance del CIC respecto de la Asociación de Garantía de Seguros de Vida y Salud de California (California Life and Health Insurance Guarantee Association, CLHIGA) (secciones 1067.02(a)(1) y 1067.02(b)(1) del CIC)

a. Cobertura básica y exclusiones de la CLHIGA (secciones 1067 a 1067.18 del CIC)

7. Ser capaz de identificar el alcance y la aplicación correcta del artículo de reclamaciones falsas y fraudulentas del Código (secciones 1871 y 1871.4 del CIC):

a. Esfuerzos para combatir el fraude (secciones 1872, 1874.6, 1875.8, 1875.14, 1875.20 y 1877.3 (b)(1) del CIC)

b. Si una aseguradora firma un formulario de reclamación falso, el asegurado puede ser declarado culpable de perjurio

8. Ser capaz de identificar los requisitos para la interrupción y del seguro de vida grupal (secciones 10128.1 a 10128.4 del CIC)

9. Ser capaz de identificar prácticas discriminatorias prohibidas por el Código de Seguros de California (secciones 10140 a 10145 del CIC)

10. Ser capaz de identificar la diferencia entre debe y puede (sección 16 del CIC)

11. Ser capaz de identificar los requisitos de notificación por correo y transmisión electrónica (secciones 38 y 38.6 del CIC)

**I. SEGURO GENERAL** (22 preguntas [30 por ciento] en el examen)

**I.** C. **El mercado de los seguros** (7 preguntas)

**I. C5. Regulaciones de las prácticas de liquidación de reclamaciones justas**(Código de Regulaciones de California [CCR], título 10, capítulo 5, subcapítulo 7.5, artículo 1)

1. Ser capaz de identificar una definición de lo siguiente:

a. Demandante (título 10, sección 2695.2(c) del CCR)

b. Notificación de acción legal (título 10, sección 2695.2(o) del CCR)

c. Prueba de reclamaciones (título 10, sección 2695.2(s) del CCR)

2. Ser capaz de identificar documentos de archivo y registro (título 10, sección 2695.3 del CCR)

3. Ser capaz de identificar los deberes ante la recepción de comunicaciones (título 10, sección 2695.5 del CCR)

4. Ser capaz de identificar las normas de liquidaciones rápidas, justas y equitativas (título 10, secciones 2695.7 (a), (b), (c), (g) y (h) del CCR)

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. A. Seguro de vida: información básica** (8 preguntas)

1. Ser capaz de identificar ejemplos o definiciones de:

a. Seguro de vida

b. Solicitante, titular de la póliza, asegurado, beneficiario

2. Ser capaz de identificar los elementos del proceso de planificación de seguro personal:

a. Objetivos financieros generales

b. Desarrollo e implementación de un plan de seguro para cumplir los objetivos

3. Ser capaz de identificar los dos métodos utilizados para determinar los montos de los seguros de vida:

a. El método de valor de la vida humana o

b. El método de necesidades

4. Ser capaz de identificar métodos de gestión de riesgos:

a. Elusión

b. Retención

c. Repartición

d. Reducción

e. Transferencia

5. Ser capaz de identificar los siguientes usos de financiamiento empresarial de los seguros de vida:

a. Seguro para personas clave

b. Acuerdos de compraventa

c. Otros usos (por ejemplo, préstamo sin intereses por cuenta de la empresa o split dollar, compensación diferida, gastos empresariales generales, continuación de salario)

6. Ser capaz de identificar el significado del término límite de responsabilidad en una póliza de seguro de vida

7. Conocer cuándo se requiere que exista un interés asegurable en virtud de las pólizas de seguro de vida (sección 10110 del CIC)

8. Ser capaz de identificar:

a. Tiempos de mortalidad

b. La tabla de tiempos de mortalidad y cómo se elabora

9. Ser capaz de identificar el significado de la declaración "el seguro de vida crea un patrimonio inmediato".

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. B. Tipos de pólizas de seguros de vida** (10 preguntas)

1. Ser capaz de diferenciar entre los siguientes tipos de pólizas de seguro de vida:

a. Participante y no participante

b. Individual

c. Grupal

2. Ser capaz de identificar y diferenciar entre las características clave de cada una de las siguientes clases generales y sus usos apropiados:

a. Seguro de vida a término

b. Seguro de por vida

c. Seguro de vida universal

d. Seguro de vida universal indexado

e. Seguro de vida variable y de vida universal variable

f. Beneficios escalonados por fallecimiento

3. Ser capaz de diferenciar entre modos comunes de pago de primas:

a. Prima única

b. Pago limitado

c. Prima modificada

d. Nivel

e. Fija frente a flexible

f. Prima inicial y prima máxima garantizada

4. Ser capaz de identificar cada una de las siguientes coberturas especiales y cuándo son apropiadas:

a. Rescate de hipoteca

b. Protección familiar, póliza familiar y cláusula adicional familiar

c. Pólizas para menores (incluida póliza con aumento de valor a los 21 años, cláusula adicional de beneficiario)

d. Devolución de prima

e. Pólizas de seguro de vida mancomunado y de supervivencia

5. Ser capaz de identificar los siguientes seguros a plazo:

a. Seguro a término nivelado

i. Prima de nivel garantizado

ii. Prima no garantizada

iii. Prima indeterminada

b. Seguro a término renovable

c. Seguro a término convertible

d. Seguro a término decreciente

e. Seguro de vida universal ideado como seguro a término (por ejemplo, seguro de vida universal garantizada, seguro de vida universal garantizada de supervivencia)

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. C. Rentas vitalicias** (8 preguntas)

1. Ser capaz de identificar una definición de una renta vitalicia

a. Período de acumulación y fase de distribución

2. Ser capaz de identificar a las partes de una renta vitalicia:

a. Pensionado

b. Titular

c. Beneficiario

3. Ser capaz de identificar los usos comerciales y personales de los productos de renta vitalicia

4. Ser capaz de diferenciar los diferentes tipos de rentas vitalicias:

a. Fija: cuenta general

b. Variable: cuenta separada

c. Índice accionario

5. Ser capaz de identificar las diferentes opciones de distribución de rentas vitalicias y mecanismos de financiamiento:

a. Inmediata: el primer pago de una renta vitalicia inmediata de prima única debe hacerse dentro de los doce (12) meses posteriores a la fecha del contrato

b. Diferida (prima única, prima flexible)

6. Ser capaz de identificar:

a. Rentas vitalicias calificadas frente a no calificadas

b. Rentas vitalicias grupales frente a individuales

c. Rentas vitalicias ajustadas al valor de mercado

d. Renta vitalicia con protección fiscal (plan de la sección 403(b) del Código de Impuestos Internos)

7. Ser capaz de identificar y distinguir entre diferentes tipos de opciones de pago de rentas vitalicias:

a. Seguro de vida

b. Seguro de vida con período garantizado

c. Período garantizado

d. Seguro de vida con reembolso

e. Seguro de vida mancomunado y rentas vitalicias mancomunadas y de sobreviviente

8. Saber que cualquier beneficio de renta vitalicias no pagado después del fallecimiento del beneficiario se paga al beneficiario y está sujeto a impuestos.

9. Ser capaz de identificar lo siguiente:

a. La información de idoneidad requerida que se debe obtener antes de hacer recomendaciones a un consumidor (secciones 10509.913(i)(1 a 14) del CIC):

i. Edad

ii. Ingresos anuales

iii. Situación y necesidades financieras, incluidos los recursos financieros utilizados para el financiamiento de la renta vitalicia

iv. Experiencia financiera

v. Objetivos financieros

vi. Uso previsto de la renta vitalicia

vii. Horizonte temporal financiero

viii. Activos existentes, incluidas inversiones y tenencias de seguros de vida

ix. Necesidades de liquidez

x. Patrimonio neto líquido

xi. Tolerancia al riesgo

xii. Situación tributaria

xiii. Si el consumidor tiene o no una hipoteca inversa

xiv. Si el consumidor tiene o no la intención de solicitar beneficios gubernamentales sujetos a comprobación de recursos, incluidos, entre otros, Medi-Cal o el beneficio de ayuda y asistencia para veteranos

b. Excepciones a la idoneidad como se indica en la sección 10509.912 del CIC

c. La necesidad de que el consumidor conozca las limitaciones de liquidez o los cargos por rescate

d. Los estándares para determinar si las transacciones recomendadas por el agente satisfacen las necesidades de seguro del consumidor y los objetivos financieros

10. Ser capaz de identificar las reglas con respecto a la conducta con personas mayores de 65 años o más (secciones 785 a 789.10 del CIC)

a. Conocer los tipos de divulgaciones que se requieren si el solicitante pide una inversión inmediata de fondos en una renta vitalicia variable (sección 10127.10 del CIC)

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. D. Seguro de vida y renta vitalicia: reemplazo/cancelación de pólizas** (4 preguntas)

1. Ser capaz de identificar los derechos del asegurado de cancelar una póliza de vida recientemente adquirida, cuando el asegurado tenga:

a. Una persona mayor de 60 años de edad (sección 10127.10 del CIC)

b. Una persona menor de 60 años de edad (sección 10127.9 del CIC)

2. Ser capaz de identificar los requisitos de notificación y sanciones del artículo “Requisitos para la sustitución de las pólizas de seguro de vida y de rentas vitalicias" (secciones 10509 a 10509.09 del CIC)

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II.** E. **El contrato de seguro de vida individual** (10 preguntas)

1. En cuanto a las solicitudes de seguro de vida, ser capaz de identificar:

a. Los tipos de información requeridos en la solicitud

b. Una "solicitud no médica" y por qué se puede requerir un examen médico

c. Firmas requeridas

d. Cambios en la solicitud

e. Por qué las aseguradoras adjuntan la solicitud a una póliza de vida

f. Recibo condicional frente a recibo obligatorio

i. Las pólizas de seguro provisional están prohibidas en los seguros de vida y discapacidad

g. Acuerdo de seguro temporal y las condiciones de la aseguradora para que un acuerdo de seguro temporal esté vigente

2. Ser capaz de identificar las divulgaciones de la póliza de seguro de vida (secciones 10509.950, 10509.955, y 10509.970 a 10509.975 del CIC):

a. Requisitos para el uso de ejemplos

b. Guía para el comprador

c. Índices de costos

d. Cargos por rescate

e. Período de rescate

3. Ser capaz de definir un contrato de liquidación de seguro de vida y saber cuál es su propósito e idoneidad

a. Posibles alternativas a liquidaciones de seguros de vida

b. Derechos de rescisión del titular

c. Liquidaciones de seguros de vida fraudulentos (incluido seguro de vida originado por extraños)

d. Saber que un agente exclusivo de seguros de vida también debe tener licencia como corredor de liquidación de seguros vida para tramitar liquidaciones de seguros de vida en nombre del titular de la póliza

4. Con respecto al interés asegurable, ser capaz de identificar los requisitos para:

a. Titular de la póliza

b. Asegurado

5. En cuanto a las pólizas de seguro de vida, ser capaz de identificar:

a. Los tipos de información registrados en la página de especificaciones de la póliza

b. Que existen pólizas de seguros de vida no “estandarizadas” (a diferencia del seguro de propiedad y accidentes)

c. Modo de pago de las primas (anual, semestral, trimestral, mensual)

6. En relación con la entrega de la póliza, ser capaz de identificar:

a. Los métodos aceptables para la entrega de una póliza de vida al titular de la póliza (sección 10113.6 del CIC)

b. El objetivo de un recibo de entrega

7. Ser capaz de identificar las siguientes "disposiciones comunes" de las pólizas de vida:

a. Cláusula de aseguramiento

b. Periodo de revisión

c. Cláusula de consideración

d. Derechos del titular, que incluyen:

i. Cesión o transferencia de la póliza

ii. Seleccionar o cambiar el modo de pago

iii. Seleccionar o cambiar a los beneficiarios

iv. Privilegio de conversión (si procede)

v. Valor en efectivo

vi. Dividendos

vii. Cargos y períodos de rescate

e. Designaciones de beneficiarios, que incluyen:

i. Beneficiarios admitidos

ii. Primario y contingente (secundario)

iii. Cláusula por desastre común (Ley Uniforme de la Muerte Simultánea)

iv. Cláusula de enajenación

v. Revocable frente a irrevocable

vi. Ser capaz de identificar per cápita frente a por estirpes

vii. Ser capaz de identificar los derechos de los beneficiarios y los acreedores

f. Período de gracia

g. Préstamo automático de primas

h. Restitución

i. Préstamo sobre la póliza

j. Incontestabilidad

k. Suicidio

l. Información falsa sobre la edad o sexo

8. Ser capaz de diferenciar las tres opciones de pago:

a. Rescate de efectivo

b. Pago reducido

c. Plazo ampliado

9. Ser capaz de identificar el beneficio por fallecimiento común y las opciones de liquidación de rentas vitalicias y por qué cada una podría seleccionarse:

a. Pago único

b. Monto fijo

c. Período fijo

d. Ingresos vitalicios

e. Solo interés

10. Ser capaz de identificar las opciones de dividendos que puede haber disponibles para los titulares de las pólizas, entre ellas:

a. Pagos en efectivo

b. Acumulación a interés

c. Adiciones pagadas

d. Pago de prima reducido

e. Plazo de un año

11. Exclusiones comunes de pólizas

a. Guerra o servicio militar

b. Aviación

c. Actividad ilícita

d. Saber que el suicidio durante el período de cuestionabilidad generalmente tiene como resultado un reembolso de las primas pagadas, mas no el pago del beneficio por fallecimiento

e. Saber que los pasatiempos u ocupaciones peligrosas pueden tener como consecuencia la exclusión de ciertas causas de muerte por endoso, lo que se traduce en un reembolso de las primas pagadas

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. F. Gravamen del seguro de vida y renta vitalicia** (3 preguntas)

1. Ser capaz de identificar el tratamiento fiscal en relación con:

a. Pagos de primas

b. Acumulación de valor en efectivo o dividendos

c. Fondos de los beneficios por muerte

d. Valores de rescate y pólizas vencidas

e. Pagos de rentas vitalicias al pensionado o al beneficiario

f. Seguro de vida grupal

g. Intercambio de la Sección 1035 del Código de Impuestos Internos (IRC)

i. Saber qué bolsas de pólizas están permitidas o no, y cómo se ven afectados

2. Ser capaz de identificar la definición del Código de Impuestos Internos (Internal Revenue Code, IRC) de contrato de seguro dotal modificado, incluido el efecto que esto podría tener en el titular de una póliza (sección 7702 del IRC)

## **II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. G. Planes de seguro de vida grupales** (2 preguntas de las 49 preguntas sobre el seguro de vida)

1. Ser capaz de diferenciar entre las características básicas de las pólizas grupales e individuales en relación con:

a. Diferencia entre una póliza de seguro individual, un contrato maestro grupal y un certificado de seguro individual

b. Exámenes médicos yelegibilidad

c. Planes de aportación frente a sin aportación

d. Responsabilidades del empleador

i. Selección de la cobertura

ii. No discriminación dentro de una clase de empleados

iii. Mantenimiento de registros

iv. Inscripción

2. Conocer las siguientes características del seguro de vida grupal:

a. Grupos elegibles (secciones 10202.5, 10270.505, 10270.55 y 10270.57 del CIC)

b. Cobertura para dependientes de empleados asegurados (sección 10270.65 del CIC)

c. Tipos de pólizas de seguros de vida(sección 10200 del CIC)

d. Incontestabilidad de la póliza (sección 10350.2 del CIC)

e. Exclusiones por riesgo de guerra, militar y de aviación (sección 10206.5 del CIC)

f. Declaración falsa de la edad (sección 10369.3 del CIC)

g. Privilegio de conversión (sección 10209 del CIC)

h. Cobertura del período de gracia (sección 10209 del CIC)

i. Seguro de vida global (sección 10270.2 del CIC)

j. Parejas de hecho registradas (sección 381.5 del CIC)

3. Saber que el seguro de vida se puede mantener dentro de un plan calificado en circunstancias muy limitadas

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. H. Programa de discapacidad del Seguro Social** (1 pregunta)

1. Ser capaz de identificar los requisitos del sistema de Seguro Social para estar actualmente asegurado en comparación con estar completamente asegurado por discapacidad y beneficios de sobrevivientes

a. Saber que el requisito mínimo para que los trabajadores menores de 24 años obtengan el estado de "actualmente asegurado" es de 6 créditos en los últimos tres años

b. Saber que a partir de los 24 años se requieren créditos adicionales para obtener el estado de "actualmente asegurado" en función de la edad del trabajador en el momento de la discapacidad

c. Saber que 40 créditos es el requisito para obtener el estado de completamente asegurado para obtener beneficios de discapacidad, jubilación y primas exentas de la Parte A de Medicare y requisitos para acceder a la Parte B de Medicare

2. Ser capaz de identificar los tipos de pagos de beneficios pagados y el estado de asegurado requerido para los siguientes tipos de beneficios:

a. Sobreviviente

i. Beneficios de ingresos (cónyuge e hijos menores, y el efecto del "Período de bloqueo")

ii. Beneficio por muerte en un pago único

b. Ingresos por discapacidad

c. Ingresos de jubilación

**II. SEGURO DE VIDA** (49 preguntas [65 por ciento] en el examen).

**II. I. Suscripción individual, precios y reclamaciones** (3 preguntas)

1. Objetivo del seguro

a. Prevención de la selección adversa

b. Clasificación correcta de los riesgos

i. Ser capaz de diferenciar entre la clasificación de riesgos preferida, estándar y subestándar

2. Proceso de suscripción

a. Ser capaz de identificar la responsabilidad del agente como el asegurador de campo

i. Suscripción de campo antes de la solicitud

ii. El agente debe llenar la solicitud con la mayor precisión y veracidad

iii. Informe del agente

iv. Saber que las aseguradoras no deben hacer distinciones injustas entre las personas que se suscriben por el riesgo de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) (sección 799 del CIC)

v. Saber que las aseguradoras no pueden discriminar injustamente sobre la base de las pruebas de las características genéticas de una persona (sección 10146 del CIC) “Características genéticas” significa cualquier gen o cromosoma que se pueda identificar a nivel científico o médico y que se sepa como causa de una enfermedad o un trastorno que actualmente no está asociado con ningún síntoma de ninguna enfermedad o trastorno (sección 10147(b) del CIC)

b. Cómo llenar la solicitud

i. Saber que los requisitos básicos de suscripción variarán en función de la compañía

ii. Saber que la firma del solicitante ratifica la exactitud de la información en la solicitud

c. Saber que se puede necesitar información adicional si una solicitud revela ciertas afecciones de salud u otras exposiciones a riesgos

i. Informe de MIB, Inc.

ii. Declaración del médico tratante (Attending Physician’s Statement, APS)

iii. Informe de crédito o inspección

iv. Informe del Departamento de Vehículos Motorizados (Department of Motor Vehicle, DMV)

v. Cuestionarios de actividades peligrosas (por ejemplo, aviación, paracaidismo, buceo, carreras de automóviles, embarcaciones o motocicletas, alpinismo)

vi. Pruebas médicas adicionales (p. ej., electrocardiograma (ECG), prueba de esfuerzo, examen médico)

3. Resultados de la suscripción para:

a. Aseguradora

b. Asegurado

c. Agente

4. Ser capaz de identificar los siguientes componentes de fijación de tarifas:

a. Mortalidad

b. Gastos de la aseguradora

c. Inversiones

**III. CLÁUSULAS ADICIONALES DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA** (4 preguntas [5 por ciento] en el examen).

1. Ser capaz de identificar cuáles de las necesidades de un solicitante pueden ser satisfechas por cada una de las siguientes cláusulas adicionales o estipulaciones:

a. Ingresos por discapacidad

b. Exención de la prima o exención de la deducción mensual en las pólizas de seguro de vida universales

c. Muerte accidental

d. Costo de vida

e. Beneficios acelerados por muerte (cláusula adicional de necesidad de manutención, de enfermedades terminal o de enfermedades críticas)

f. Asegurabilidad garantizada (opciones de compra garantizada)

g. Cuidado a largo plazo (Long-term care, LTC)

i. Se requiere capacitación sobre seguros de LTC cuando un agente tramita disposiciones de beneficios acelerados por muerte o cláusulas adicionales que requieren servicios de atención personal a un asegurado con una enfermedad crónica

(1) Ocho (8) horas de capacitación en LTC antes de ofrecer a los consumidores individuales seguros de LTC

(2) Ocho (8) horas de capacitación en LTC cada uno de los primeros cuatro años de licencia

(3) Ocho (8) horas de capacitación LTC cada período de licencia de dos años, comenzando con el quinto año de licencia

ii. No se requiere capacitación en seguros de cuidado a largo plazo al tramitar disposiciones de beneficios acelerados por muerte o cláusulas adicionales que no requieren servicios

h. Garantías sin caducidad (pólizas de seguro universal)

i. Ingreso mínimo garantizado y retiro mínimo garantizado en contratos de seguros de vida y rentas vitalicias

i. Saber los efectos que tienen estas cláusulas adicionales en los beneficios por muerte o rentas vitalicias