



COLECCIÓN PARTICULARES · BIBLIOTECA MOLINA LÓPEZ

Guía de Seguros para Dependencia y Cuidados de Larga Duración

*Qué cubre realmente un seguro de dependencia y qué protege
ya el sistema público antes de necesitarlo*

*Prestación pública, seguros privados de dependencia y cuidadores en el
hogar explicados con criterio para particulares y familias.*

ML-GUIA-DEP-001 · Colección Particulares · v1.0

Mateo Molina · Molina López · 2026

CARTA AL LECTOR

Antes de empezar

Una caída, un ictus, un diagnóstico de deterioro cognitivo. La dependencia rara vez llega avisando, y cuando lo hace, la familia se enfrenta a la vez a una decisión emocional y a una pregunta económica que no siempre sabe responder: ¿qué cubre el sistema público, qué queda a cargo de la familia y qué papel juega, si lo hay, un seguro privado?

El sistema público de dependencia en España reconoce grados de dependencia y establece prestaciones, pero su alcance, sus plazos y la participación económica exigible sorprenden a muchas familias, que descubren, ya en plena situación de necesidad, que la cobertura pública no sustituye íntegramente el coste de una residencia o de los cuidados en el domicilio.

Esta guía distingue la prestación pública de lo que aporta realmente un seguro privado de dependencia, recorre las modalidades disponibles, las obligaciones legales al contratar un cuidador en el hogar y los errores más frecuentes. Al final encontrará un checklist para revisar su propia situación o la de un familiar.

Mateo Molina

Molina López · Análisis y Optimización de Seguros

RESUMEN EJECUTIVO

Prestaciones, seguros y garantías que conviene revisar

Antes de entrar en el detalle, esta tabla distingue la prestación pública de dependencia de las coberturas privadas relacionadas, con su clasificación y qué aspecto conviene verificar en cada caso. No todas las garantías existen en todas las pólizas: la disponibilidad depende de la aseguradora y de la modalidad contratada.

SEGURO / GARANTÍA	QUÉ DEBE REVISARSE
Prestaciones y servicios públicos de dependencia (SAAD) PRESTACIÓN PÚBLICA	El acceso se determina conforme a la Ley 39/2006, al grado reconocido y al Programa Individual de Atención. Puede consistir en servicios o prestaciones económicas y no cubre necesariamente la totalidad del coste de los cuidados. La participación económica depende de la capacidad económica y de la normativa aplicable.
Seguro privado de dependencia ALTA	Puede otorgar una renta o un capital cuando se reconoce un grado de dependencia conforme a las condiciones de la póliza. Debe verificarse cómo define la póliza la situación de dependencia, si exige reconocimiento administrativo o admite una valoración médica o funcional propia, qué grado mínimo activa la prestación y qué periodo de carencia aplica.
Complemento de dependencia en un seguro de vida SEGÚN PÓLIZA	Algunas pólizas de vida incluyen, como extensión, un capital adicional en caso de dependencia severa o gran dependencia. No debe confundirse con un seguro de dependencia independiente: su alcance suele ser más limitado.
Asistencia domiciliaria y teleasistencia OPCIONAL	Puede incluir determinadas horas de ayuda a domicilio, teleasistencia o servicios de acompañamiento. Debe verificarse el número de horas o el periodo cubierto y si requiere copago.
Estancia en residencia o centro de día SEGÚN PÓLIZA	Puede cubrir, dentro de las condiciones de la póliza, una indemnización o una renta destinada a sufragar el coste de una residencia o centro de día. Debe verificarse si el pago se realiza al asegurado o directamente al centro, y qué documentación se exige.

RESUMEN EJECUTIVO · CONTINUACIÓN

SEGURO / GARANTÍA	QUÉ DEBE REVISARSE
Adaptación de la vivienda OPCIONAL	Puede cubrir, según condiciones, obras menores de accesibilidad derivadas de una situación de dependencia. Debe verificarse el capital máximo y si exige informe previo.
Alta y cotización de un cuidador en el hogar OBLIGACIÓN LEGAL	Contratar a una persona para el cuidado en el domicilio implica, con carácter general, el alta y cotización en el régimen correspondiente de la Seguridad Social. No es una cobertura aseguradora, sino una obligación legal del empleador que debe verificarse antes de formalizar la relación laboral.
RC y accidentes derivados de un cuidador contratado SEGÚN PÓLIZA	Puede cubrir, dentro de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil frente al cuidador o los daños derivados de un accidente en el domicilio. Debe verificarse si esta cobertura está incluida en el seguro de hogar o requiere contratación aparte.
Seguro de decesos OPCIONAL	Cobertura distinta, con frecuencia contratada en paralelo por las mismas familias. Puede cubrir gastos de sepelio y gestiones administrativas. No debe confundirse con la cobertura de dependencia, que protege la etapa de vida con necesidad de cuidados, no su fallecimiento.
Esta tabla tiene finalidad orientativa. La disponibilidad, el alcance y los límites de cada garantía dependen de la póliza concreta contratada y pueden variar entre aseguradoras. La prestación pública de dependencia se rige por su normativa específica y por la valoración administrativa correspondiente.	

CAPÍTULO 1

Qué es —y qué no es— un seguro de dependencia

Bajo la etiqueta genérica de «seguro de dependencia» conviven productos con alcances muy distintos, y una parte de lo que muchas familias creen que necesitan ya está —parcialmente— protegido por el sistema público. Antes de comparar pólizas conviene distinguir dos planos.

Lo que ofrece el sistema público

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, reconoce grados de dependencia y establece un catálogo de prestaciones y servicios a través del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). El acceso a estas prestaciones exige una valoración administrativa previa y suele estar sujeto a copago según la renta y el patrimonio del solicitante. Este sistema no depende de tener contratado un seguro: opera, dentro de sus plazos y límites, con independencia de cualquier póliza privada.

Lo que aporta realmente un seguro privado

El valor añadido de un seguro privado de dependencia suele concentrarse en tres áreas: una renta o capital adicional que complementa —no sustituye— la prestación pública, la cobertura de servicios que el sistema público no cubre íntegramente (residencia privada, cuidador a domicilio con más horas de las reconocidas), y la disponibilidad más inmediata frente a los plazos administrativos de la valoración pública.

◆ EL CRITERIO DE MOLINA LÓPEZ

Antes de valorar el precio de un seguro de dependencia, conviene entender que la prestación pública y el seguro privado no son excluyentes: la póliza está pensada para complementar la prestación pública, no para sustituirla ni para garantizar que la tramitación administrativa sea más rápida.

Complemento de vida frente a seguro de dependencia independiente

Un capital por dependencia incluido como extensión de un seguro de vida no equivale a un seguro de dependencia independiente: su capital suele ser inferior, sus condiciones de activación más estrictas y su finalidad, en origen, distinta. Conviene no dar por cubierta la necesidad de dependencia únicamente porque el seguro de vida familiar incluya esta extensión.

CAPÍTULO 2

Grados de dependencia y prestación pública

El reconocimiento administrativo del grado es el punto de partida para acceder a las prestaciones y servicios del SAAD. En el seguro privado, la activación dependerá de la definición de dependencia y del procedimiento de valoración establecidos en la póliza.

Concepto	Descripción orientativa
Grado I — Dependencia moderada	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día, o tiene necesidades de apoyo intermitente para su autonomía.
Grado II — Dependencia severa	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, sin requerir el apoyo permanente de un cuidador.
Grado III — Gran dependencia	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía, requiere el apoyo indispensable y continuo de otra persona.
Procedimiento de reconocimiento	Se inicia con una solicitud administrativa, seguida de una valoración según baremo oficial y de la elaboración de un Programa Individual de Atención (PIA) que determina los servicios o prestaciones concretas a los que se accede.
La clasificación de grados y el procedimiento de valoración se rigen por la normativa vigente y pueden presentar particularidades según la comunidad autónoma. Esta descripción tiene finalidad divulgativa y no sustituye la información oficial del organismo competente.	

CAPÍTULO 2 · CONTINUACIÓN

Copago y variabilidad territorial

El copago de los servicios reconocidos por el sistema público varía según la renta y el patrimonio del solicitante, y su gestión y desarrollo puede presentar diferencias entre comunidades autónomas. No debe asumirse que el grado de dependencia reconocido implica automáticamente la gratuidad de los servicios asociados.

“El grado de dependencia reconocido por la Administración no determina por sí solo cuánto tendrá que pagar la familia: eso depende también de la renta, el patrimonio y el servicio concreto elegido.”

Plazos de tramitación

El proceso de valoración y reconocimiento del grado de dependencia puede prolongarse varios meses desde la solicitud. Esta circunstancia es relevante al valorar un seguro privado, ya que algunas pólizas condicionan su propia activación al reconocimiento administrativo previo, lo que puede retrasar también el acceso a la prestación privada.

CAPÍTULO 3

El seguro privado de dependencia: modalidades

La oferta aseguradora de dependencia se organiza principalmente en dos modalidades, con lógicas de funcionamiento distintas.

Renta por dependencia

Consiste en el pago de una cantidad periódica, mensual o anual, mientras se mantenga la situación de dependencia reconocida. Puede estar diseñada para complementar los gastos recurrentes de un cuidador o de una residencia.

Capital único por dependencia

Consiste en el pago de una cantidad única al reconocerse el grado de dependencia contratado. Puede destinarse a adaptar la vivienda, financiar la entrada en una residencia o cubrir gastos iniciales del cuidado.

◆ EL CRITERIO DE MOLINA LÓPEZ

La elección entre renta y capital depende de la necesidad real de la familia: una renta se adapta mejor a gastos recurrentes y prolongados en el tiempo, mientras que un capital único puede resultar más adecuado para un gasto inicial concreto, como la adaptación de la vivienda o la entrada en una residencia.

Requisitos habituales

Las pólizas pueden exigir el reconocimiento administrativo o aplicar sus propios criterios médicos y funcionales para acreditar la dependencia. También suelen establecer un grado o nivel mínimo de activación y un periodo de carencia inicial.

CAPÍTULO 3 · CONTINUACIÓN

Exclusiones habituales

1 Dependencia preexistente a la contratación

Una situación de dependencia ya reconocida o cuyos síntomas fueran evidentes antes del alta de la póliza suele quedar excluida de forma permanente.

2 Dependencia derivada de enfermedades excluidas expresamente

Algunas pólizas excluyen o limitan determinadas patologías, especialmente las de base psiquiátrica o neurológica diagnosticadas antes del alta.

3 Periodo de carencia no cumplido

Una dependencia sobrevenida dentro del periodo de carencia inicial de la póliza no genera derecho a la prestación, con independencia de que el contrato esté formalmente en vigor.

4 Grado de dependencia inferior al contratado

Si la póliza exige un grado de dependencia severa o gran dependencia y solo se reconoce dependencia moderada, la prestación puede no activarse.

CAPÍTULO 4

Empleada de hogar y cuidadores: obligaciones y coberturas

Cuando la familia opta por contratar directamente a una persona para el cuidado en el domicilio, surgen obligaciones legales que no dependen de haber contratado o no un seguro, y que conviene distinguir con claridad de las coberturas aseguradoras propiamente dichas.

Alta y cotización

Contratar a una persona para el cuidado en el hogar implica, con carácter general, el alta y cotización en el régimen correspondiente de la Seguridad Social, con independencia de la jornada pactada. Esta es una obligación legal del empleador, no una cobertura aseguradora, y debe verificarse antes de formalizar la relación laboral.

Seguridad y prevención de riesgos en el domicilio

La contratación directa de una persona cuidadora puede implicar también obligaciones en materia de seguridad y salud laboral. La persona empleadora debe revisar los riesgos asociados al trabajo en el domicilio, adoptar las medidas preventivas necesarias y proporcionar los medios o equipos adecuados cuando correspondan. Estas obligaciones son independientes de que exista o no una póliza de seguro.

Responsabilidad civil y accidentes en el domicilio

Puede existir, dentro de las condiciones del seguro de hogar o de una póliza específica, cobertura de responsabilidad civil frente al cuidador o de los daños derivados de un accidente ocurrido en el domicilio durante su actividad. Debe verificarse expresamente si esta cobertura está incluida, dado que no siempre lo está por defecto.

CASO PRÁCTICO · Cuidador sin alta y accidente en el domicilio

Una familia contrata de forma verbal a una persona para el cuidado de un familiar dependiente, sin darla de alta en la Seguridad Social. La cuidadora sufre una caída durante su jornada. Al no existir relación laboral formalizada, la familia puede enfrentarse tanto a responsabilidades derivadas del accidente como a las correspondientes a la falta de alta, con independencia de las coberturas aseguradoras que pudieran existir. El caso ilustra que la obligación de alta no puede sustituirse por ningún seguro privado.

◆ EL CRITERIO DE MOLINA LÓPEZ

La cobertura aseguradora y la obligación legal de alta de un cuidador son cuestiones distintas: ningún seguro sustituye la obligación de formalizar la relación laboral cuando corresponda. Conviene resolver primero esta cuestión y, después, revisar qué coberturas adicionales conviene contratar.

CAPÍTULO 5**Errores frecuentes al planificar la dependencia**

- 1 Esperar a que la dependencia sea una realidad para informarse**
La mayoría de pólizas de dependencia exigen contratación previa a la aparición de síntomas y establecen periodos de carencia; informarse tarde puede dejar a la familia sin la opción de contratar cobertura privada.
- 2 Confundir la extensión de dependencia de un seguro de vida con un seguro independiente**
Su capital y condiciones de activación suelen ser más limitados que los de un producto específico.
- 3 No contar con la prestación pública al planificar el presupuesto familiar**
El grado de dependencia reconocido no implica gratuidad automática de los servicios; el copago según renta y patrimonio debe considerarse en la planificación.
- 4 Contratar a un cuidador sin darlo de alta en la Seguridad Social**
Es una obligación legal independiente de cualquier cobertura aseguradora, con consecuencias propias en caso de incumplimiento.
- 5 No verificar si el seguro de hogar cubre la responsabilidad civil frente al cuidador**
No siempre está incluida por defecto y conviene comprobarlo expresamente.
- 6 No declarar con precisión el estado de salud al contratar**
Una declaración incompleta puede derivar en la denegación de la prestación por preexistencia, aunque la omisión fuera involuntaria.

CAPÍTULO 6

Preguntas clave antes de contratar o renovar

Estas son las preguntas que conviene resolver con la aseguradora o el asesor antes de firmar la póliza, o antes de renovarla sin revisarla.

- ¿La póliza exige el reconocimiento administrativo del grado de dependencia, o puede activarse con un informe médico privado?
- ¿Qué grado mínimo de dependencia exige la póliza para activar la prestación?
- ¿La prestación se abona como renta periódica o como capital único, y puede elegirse?
- ¿Cuál es el periodo de carencia inicial y qué situaciones quedan excluidas por preexistencia?
- ¿El capital o la renta contratados son suficientes frente al coste real de una residencia o un cuidador en su zona?
- ¿El seguro de hogar cubre la responsabilidad civil y los accidentes derivados de un cuidador contratado en el domicilio?
- ¿Qué documentación exige la aseguradora para activar la prestación?
- ¿Cómo se coordina la prestación privada con la valoración y el copago del sistema público?

CHECKLIST

Revisión de su situación actual

Utilice este checklist para revisar la situación de un familiar en riesgo de dependencia, o la póliza que esté valorando contratar. No sustituye la lectura de las condiciones particulares y generales del contrato ni el asesoramiento de los servicios sociales competentes.

Situación y prestación pública

- Grado de dependencia reconocido o en trámite ante la Administración
- Programa Individual de Atención (PIA) y servicios asociados
- Copago aplicable según renta y patrimonio
- Grado mínimo exigido por la póliza privada para activar la prestación
- Periodo de carencia y exclusiones por preexistencia

Póliza privada y cuidadores

- Modalidad de prestación privada: renta o capital
- Situación de alta y cotización de cualquier cuidador contratado en el hogar
- Evaluación de riesgos y medidas preventivas aplicables al trabajo de la persona cuidadora en el domicilio
- Cobertura de responsabilidad civil y accidentes frente al cuidador
- Coordinación entre la prestación pública y la póliza privada
- Documentación exigida para activar la prestación privada

Documentación que conviene reunir

- Informes médicos y funcionales del familiar en situación de dependencia
- Resolución de reconocimiento del grado de dependencia, si ya se ha emitido
- Programa Individual de Atención (PIA), si existe
- Pólizas vigentes que puedan incluir cobertura de dependencia (vida, hogar)
- Contrato y documentación del alta en la Seguridad Social del cuidador, si lo hay

CIERRE

Ideas clave

- La prestación pública de dependencia y el seguro privado no son excluyentes: la póliza está pensada para complementar la prestación pública, no para sustituirla.
- El grado de dependencia reconocido no implica gratuidad automática de los servicios asociados; el copago según renta y patrimonio debe considerarse en la planificación familiar.
- Un capital de dependencia incluido como extensión de un seguro de vida no equivale a un seguro de dependencia independiente.
- Contratar a un cuidador en el hogar implica una obligación legal de alta en la Seguridad Social, independiente de cualquier cobertura aseguradora.
- La mayoría de pólizas de dependencia exigen contratación previa a la aparición de síntomas; informarse con antelación amplía las opciones disponibles para la familia.

*Un seguro de dependencia bien revisado no evita la necesidad de cuidados.
Evita que la necesidad de cuidados se convierta también en una crisis
económica para la familia.*

SOBRE MOLINA LÓPEZ

Molina López · Análisis y Optimización de Seguros trabaja con más de 95 aseguradoras para encontrar, en cada caso, el equilibrio entre garantía y coste que corresponde a la situación real de cada familia. No somos un comparador: analizamos qué necesita realmente cada hogar antes de recomendar una póliza. La revisión de sus seguros no tiene coste y no implica obligación de contratar. Es un servicio que ofrecemos siempre de forma gratuita.

AVISO LEGAL — Esta guía tiene finalidad exclusivamente informativa y divulgativa. No constituye asesoramiento jurídico, social ni una recomendación personalizada de contratación. Las coberturas, condiciones, límites, exclusiones y la normativa de dependencia de referencia pueden variar según la comunidad autónoma; antes de contratar, mantener, cancelar o modificar cualquier seguro, o de iniciar un procedimiento de reconocimiento de dependencia, debe revisarse la situación concreta con la documentación y el asesoramiento aplicables.