

**LA ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA
DE VENEZUELA
DECRETA**

la siguiente,

Ley de la Actividad Aseguradora

(Gaceta Oficial Extraordinaria N 6.770 de fecha 29 de noviembre de 2023)

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Objeto y ámbito de aplicación

Artículo 1. La presente Ley tiene por objeto establecer el marco normativo para la autorización, regulación, funcionamiento, control, supervisión y vigilancia de la actividad aseguradora, a fin de garantizar los procesos de transformación socioeconómicos que promueve el Estado, en tutela del interés general representado por los derechos y garantías de los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, según corresponda, de los contratos de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y de administración de riesgos, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional.

Esta Ley se aplica a toda la actividad aseguradora desarrollada en la República Bolivariana de Venezuela, o materializada en el extranjero, que tenga relación con riesgos o personas situadas en el territorio nacional, realizada por los sujetos regulados, definidos en este instrumento jurídico, y por todas aquellas personas naturales o jurídicas que desarrollen operaciones y negocios jurídicos calificados como actividad aseguradora, así como a las personas que representan el interés general objeto del presente marco normativo.

Actividad aseguradora

Artículo 2. La actividad aseguradora es toda relación u operación relativa al contrato de seguro, de reaseguro, de medicina prepagada y de administración de riesgos, a la intermediación, las fianzas, el financiamiento de primas o cuotas, los fondos administrados, el fideicomiso en el mercado asegurador, la inspección de riesgos, el peritaje avaluador y el ajuste de pérdidas en actividades de seguros, en los términos establecidos en las normas que regulen la materia.

Sujetos regulados

Artículo 3. Sólo podrán realizar actividad aseguradora en el territorio de la República, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los siguientes sujetos regulados:

1. Las empresas de seguros.
2. Las empresas de reaseguros.

3. Las empresas de medicina prepagada.
4. Las empresas administradoras de riesgos.
5. Las empresas financiadoras de primas o de cuotas.
6. Los intermediarios de la actividad aseguradora.
7. Las asociaciones cooperativas que realicen actividad aseguradora.
8. Los auxiliares de seguro: Los inspectores de riesgos, los peritos evaluadores y los ajustadores de pérdidas en actividades de seguros.
9. Las oficinas de representación o sucursales de empresas de reaseguros extranjeras y las sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros del exterior.

Se consideran también sujetos regulados: los actuarios independientes; los defensores del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado; los oficiales de cumplimiento y los auditores externos, incluyendo los que ejerzan funciones en materia de activos de información y de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

Se exceptúan de la presente disposición los fondos de garantía de la Administración Pública Nacional que realicen actividad aseguradora, sin perjuicio de la obligación en que se encuentran de mantener la cooperación, coordinación y lealtad institucional con la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Los sujetos regulados estarán obligados a mantener en su denominación social o personal, la especificación expresa del tipo de actividad aseguradora que desarrollan y en toda su documentación y publicidad deben indicar su carácter sin usar abreviaturas. Se exceptúan de esta obligación a los actuarios independientes y los auditores externos.

Sólo los sujetos regulados utilizarán en su denominación social o personal las palabras seguros, reaseguros o medicina prepagada y sus derivados en idioma castellano, así como sus equivalentes en cualquier otro idioma.

Definiciones

Artículo 4. A los efectos de la presente Ley, se entenderá por:

1. Activo de información: Aquellos medios físicos, digitales o tecnológicos por donde se reciba, almacene, transfiera o se pueda visualizar información. Se incluye en este concepto: los datos creados o utilizados por un proceso de la organización en medio digital, en papel o en otros medios; los servicios utilizados para la transmisión, recepción y control de la información; el hardware y el software utilizado para el procesamiento, transporte o almacenamiento de información y las herramientas o utilidades para el desarrollo y soporte de los sistemas de información, entre otros.

2. Administradora de riesgos: Persona jurídica autorizada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, responsable del manejo e inversión de un fondo administrado de forma conjunta con el contratante, quienes establecerán los controles y las condiciones de los riesgos amparados por dicho fondo, en función de los siniestros ocurridos y cubiertos

conforme al contrato suscrito entre las partes. Se incluye en esta definición la administración de la cartera de siniestros de los fondos autoadministrados de las empresas de seguros y de medicina prepagada.

3. Afiliado o usuario: Persona cubierta por el contrato de administración de riesgos o de medicina prepagada.

4. Asegurado: Persona que en sí misma, en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al riesgo amparado por el contrato de seguro.

5. Beneficiario: Persona en cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará la empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos.

6. Canales Alternativos: Persona jurídica con la que la aseguradora celebra un convenio con el objeto de utilizar su infraestructura, sus activos tecnológicos y sus relaciones con un gran número de afiliados o potenciales asegurados, con las que tiene nexos comerciales o de otros tipos, a los fines de servir como mecanismo para facilitar la adquisición de un producto de seguro. Los canales alternativos, involucra a las instituciones financieras regidas por la ley que regula el sector bancario, las empresas de servicios públicos o privados, establecimientos comerciales e industriales, gremios y asociaciones.

7. Cesión de cartera: Contrato mediante el cual dos o más empresas de seguros, de medicina prepagada, de reaseguros o intermediarios transfieren el total de los contratos o parte de ellos, referidos a uno o varios ramos.

8. Cesión de riesgos: Acto mediante el cual una empresa de seguros, de medicina prepagada o de reaseguros, denominada cedente, traspa total o parcialmente el riesgo asumido a una empresa de seguros o de reaseguros, conocida como cesionaria, la cual toma a su cargo esa responsabilidad y responde ante la empresa cedente por los siniestros y reclamos objeto del contrato original que correspondan a la porción del negocio aceptado, en los términos previamente establecidos entre las partes mediante un contrato de reaseguro o de retrocesión.

9. Coaseguro: Mecanismo de dispersión de riesgo mediante el cual dos o más empresas de seguro o medicina prepagada dan cobertura sobre un mismo riesgo.

10. Contratante: Persona natural o jurídica que suscribe un contrato de medicina prepagada o de administración de riesgos, bien para su exclusivo beneficio, de terceros o de uno y otros.

11. Elusión: Falta de pago o ausencia de respuesta por parte de las empresas de seguros, de medicina prepagada y las financiadoras de primas o de cuotas, ante el cumplimiento de sus obligaciones establecidas en el respectivo contrato, utilizando artificios para no asumir su responsabilidad.

12. Escisión de empresas: Figura jurídica mediante la cual se divide el patrimonio de una empresa en dos o más nuevas empresas, atribuyéndole a cada una de ellas personalidad jurídica y patrimonio propio.

13. Fideicomiso: Relación jurídica por la cual una persona llamada fideicomitente transfiere uno o más bienes a otra persona llamada fiduciario, quien se obliga a utilizarlo a favor de aquel o de un tercero llamada beneficiario. Sólo podrán ser fiduciarios a los efectos de la

presente ley, las empresas de seguros constituidas en el país, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

14. Fondo administrado: Mecanismo mediante el cual una empresa, sociedad u organismo público o privado destina una cantidad de dinero para su constitución, cuya administración e inversión es realizada de manera conjunta por el contratante y la administradora de riesgos, a los fines de amparar con control de costos, los gastos incurridos por los afiliados o usuarios en ocasión de siniestros cubiertos que pudieran presentarse, donde el contratante está en libertad de establecer las coberturas, condiciones y límites de acuerdo con sus necesidades. Este fondo debe incluir los gastos relativos a la administración de los recursos y al pago de los siniestros a particulares y proveedores de servicios asociados al fondo.

15. Fondo auto administrado: Mecanismo mediante el cual una empresa, sociedad u organismo, público o privado, destina una cantidad de dinero para su constitución, cuya administración e inversión es realizada directamente por éste, a los fines de amparar con control de costos, los gastos incurridos por los afiliados o usuarios en ocasión de siniestros cubiertos que pudieran presentarse.

16. Fusión de empresas: Transmisión de la totalidad del patrimonio de un sujeto regulado a otro.

17. Indemnización: Principal obligación de las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos, consistente en el pago del monto convenido, la prestación del servicio, reparación del daño o reposición del bien, conforme al contrato.

18. Intermediario: Persona natural o jurídica que contribuye con su mediación para la celebración de los contratos de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y de administración de riesgos, así como con su asesoría a los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados.

19. Margen de solvencia: Cantidad necesaria de recursos para cubrir aquellas desviaciones técnicas, financieras o económicas que afecten los resultados de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, con el fin de cumplir a cabalidad sus compromisos con los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios, afiliados y cedentes, que permita ser actualizado según el carácter dinámico de la actividad aseguradora.

20. Medicina prepagada: Aquella mediante la cual el sujeto regulado se compromete con una persona natural, denominada usuario o afiliado, a gestionar la atención médica y la prestación, directa o indirecta, de servicios médico-asistenciales relacionados con la atención y tratamiento de su salud mediante el cobro periódico por anticipado de una cuota, previamente establecida y pagada por el contratante.

21. Microseguro: Producto de seguro o de medicina prepagada que ampara riesgos específicos, direccionado a sectores socioeconómicos vulnerables, con sumas aseguradas y primas o cuotas al alcance de estos.

22. Retrocesión: Es el reaseguro que hace un reasegurador de una parte o de la totalidad del riesgo que previamente haya asumido.

23. Riesgo: Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado, que

ocasiona una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en el contrato.

24. Seguro Inclusivo: Producto de seguro o de medicina prepagada que ampara riesgos específicos, direccionado a sectores sociales excluidos o desatendidos, que no necesariamente sean de bajos ingresos.

25. Seguro Masivo: Producto de seguro o de medicina prepagada con sumas aseguradas y primas o cuotas de valores accesibles, direccionado a consumidores o usuarios con características comunes.

26. Siniestro: Materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte de la empresa de seguros, medicina prepagada o administradora de riesgos.

27. Sistema integral de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva: Conjunto de normas y políticas adoptadas y ejecutadas por los sujetos regulados, en función de su nivel de riesgo, para mitigar la posibilidad que sus productos, servicios, clientes y canales de comercialización, sean empleados para ocultar la procedencia, propósito y destino de los capitales de origen ilícito, dirigidos a su legitimación, o para desviar fondos de cualquier naturaleza para el financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

28. Tecnología Financiera (FINTECH): Soluciones financieras propiciadas por la tecnología que involucra a todas aquellas empresas de servicios financieros que utilizan procesos y sistemas tecnológicos de avanzada para servir de auxiliar como sistema de pago o prestador de servicios dentro de la aseguradora o los canales alternativos.

29. Tipo de cambio de referencia: El tipo de cambio oficial de la moneda de mayor valor, publicado por el Banco Central de Venezuela, según el promedio ponderado resultante de las operaciones diarias de las mesas de cambio activas de las instituciones bancarias participantes.

30. Tomador: Persona natural o jurídica que contrata el seguro y se obliga a pagar la prima correspondiente a la empresa de seguros.

TÍTULO II

DEL CONTROL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Capítulo I

De la Superintendencia de la Actividad Aseguradora

Órgano competente

Artículo 5. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora es un servicio desconcentrado funcionalmente con patrimonio propio, adscrito al Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, que actuará bajo la dirección y responsabilidad del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora y se regirá por las disposiciones de la presente ley, su reglamento y por los lineamientos y políticas impartidas por el Ejecutivo Nacional.

Su organización, autogestión, régimen de personal y funcionamiento se establece en el reglamento interno que a tales efectos se dicte, en observancia a lo establecido en el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública.

Atribuciones

Artículo 6. Son atribuciones de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora:

1. Ejercer la potestad regulatoria para la autorización, inspección, control, vigilancia previa, concomitante y posterior, supervisión, verificación y fiscalización de la actividad aseguradora, en los términos establecidos en la presente ley, su reglamento y las normas que al efecto dicte.
2. Garantizar a las personas el libre acceso a los productos, bienes y servicios objeto de la presente Ley y proteger los derechos e intereses de los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios o afiliados respecto de los sujetos regulados.
3. Establecer el sistema de regulación, inspección, vigilancia, control, supervisión y fiscalización de la actividad aseguradora, bajo los criterios de supervisión preventiva e integral y adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de esta ley, su reglamento y normas que regulen la materia.
4. Diseñar, desarrollar e implementar el Sistema de Información de la Actividad Aseguradora, el cual normalizará la totalidad de los conceptos, definiciones, unidades estadísticas, clasificaciones, códigos y registros de sujetos regulados, que hagan factibles la recopilación y almacenamiento de datos, así como la producción de estadísticas del sector asegurador.
5. Intervenir y liquidar administrativamente a los sujetos regulados en los términos establecidos en la presente ley y su reglamento.
6. Promover la participación ciudadana en defensa de los derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, a través de las organizaciones del poder popular u otras formas de organización social.
7. Llevar a cabo procedimientos de conciliación y arbitraje como medios de solución de conflictos en la actividad aseguradora.
8. Efectuar con periodicidad mensual, trimestral, semestral o anual, las publicaciones necesarias a fin de dar a conocer la situación de la actividad aseguradora y de los sujetos regulados, especialmente en lo relativo a primas, siniestros, reservas técnicas, margen de solvencia, patrimonio propio no comprometido, condiciones patrimoniales y el número de sanciones impuestas a los sujetos regulados, así como de las personas que se haya determinado que han realizado operaciones reguladas por la presente ley sin estar autorizadas para ello.
9. Establecer vínculos de coordinación y cooperación con otros entes u órganos de la Administración Pública Nacional, así como con autoridades de supervisión de otros países, a los fines de fortalecer los mecanismos de control, actualizar las regulaciones preventivas e intercambiar informaciones. Estas acciones se coordinarán con el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de relaciones exteriores.

10. Permitir, mediante normas de carácter general, el uso de pólizas, tarifas y demás documentos, sin su aprobación previa, cuándo las condiciones jurídicas y económicas lo justifiquen. Igualmente, podrá dejarlas sin efecto y ordenar que dichos documentos y tarifas sean sometidos a su aprobación.

11. Las demás que le atribuyan esta ley, otras leyes y reglamentos.

Requisitos del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora

Artículo 7. El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora es un funcionario o funcionaria de libre nombramiento y remoción, designado o designada por el Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas.

El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora debe ser venezolano o venezolana, mayor de treinta años, profesional universitario, de reconocida competencia y solvencia moral, con experiencia no menor de cinco años en la actividad aseguradora o financiera y haber ejercido cargos gerenciales o de responsabilidad en el sector público o privado relacionados con la mencionada actividad.

Lo relativo a las faltas temporales o absolutas, así como las prohibiciones para el ejercicio del cargo se establecerán en el reglamento de la presente Ley.

Atribuciones del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora

Artículo 8. Son atribuciones del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora:

1. Ejercer la dirección, actuar como máxima autoridad y ejecutar de manera directa las competencias atribuidas a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o desarrollarlas por intermedio de sus funcionarios y funcionarias, en virtud de las técnicas traslativas de competencia establecidas en el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública.

2. Dictar el reglamento interno de organización y funcionamiento de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, sus manuales de normas y procedimientos; planificar, elaborar y ejecutar el presupuesto anual de ingresos y gastos; suscribir contratos para el cumplimiento de sus fines y adquirir o enajenar los bienes y servicios que sean necesarios; establecer el Régimen de Personal, su administración, los actos administrativos de carácter general o particular de naturaleza funcional y los referidos a la relación de empleo del personal contratado y obrero; y nombrar al o la superintendente adjunto.

3. Emitir los actos administrativos generales o particulares inherentes a sus competencias y los lineamientos de gobierno corporativo de los sujetos regulados, así como de evaluación y administración integral de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

4. Ordenar a los sujetos regulados la consignación de datos, informes, libros, documentos y cualquier otra información que considere necesaria, en el lapso y formato requerido, de conformidad con los principios de razonabilidad, proporcionalidad, adecuación, economía, celeridad, simplicidad, eficacia, eficiencia, oportunidad, objetividad, imparcialidad, uniformidad, transparencia y buena fe, en los términos previstos en esta ley, el reglamento y las normas que regulen la materia.

5. Revisar los archivos físicos, digitales, estadísticos y contables, expedientes, oficinas y sucursales de los sujetos regulados, incluyendo sus sistemas de información, equipos de computación y cualesquiera otras bases de datos, tanto en el sitio como a través de sistemas remotos, pudiendo hacer uso de la fuerza pública, previa solicitud a los órganos competentes, cuando hubiere impedimento en el ejercicio de estas atribuciones.

6. Establecer mediante acto administrativo los modelos de contratos y tarifas que deben mantener carácter general y uniforme, cuando el interés común así lo requiera; o determinar con sentido de inclusión, equidad y de justicia social, las tarifas y condiciones para todo el mercado asegurador, que permitan el acceso a los contratos de seguros o de medicina prepagada obligatorios.

7. Suspender preventivamente, declarar la nulidad absoluta o dejar sin efecto, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente, el acto de autorización de los sujetos regulados; el uso de los modelos de pólizas, contratos, condiciones generales y particulares, cuadros póliza o cuadros recibo, solicitudes, finiquitos o documentos de indemnización, notificaciones, anexos y cualquier otro documento utilizado con ocasión de la actividad aseguradora, y de las tarifas que utilicen; o la publicidad con independencia de quien la ordene o divulgue.

8. Ordenar la suspensión preventiva o revertir operaciones y sus consecuencias técnicas, jurídicas, financieras o administrativas, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente, cuando se determine que las mismas han sido realizadas en contravención a lo previsto en la presente Ley, su reglamento y las normas que regulen la materia.

9. Otorgar autorización previa a los sujetos regulados para la adquisición o enajenación por cualquier título de las acciones de los sujetos regulados, así como para modificar documentos constitutivos o estatutarios en relación con el objeto social; razón social; enajenación de acciones; fusión; escisión; cesión de cartera; disolución anticipada; aumento, reintegro o disminución del capital social; decreto de dividendos o reparto de utilidades; designación de los miembros de la junta directiva o administradora, o modificación de su estructura.

10. Iniciar, sustanciar y decidir los respectivos procedimientos de inspección y sancionatorios, con observancia de los principios establecidos en la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos, el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública y la Ley de Simplificación de Trámites Administrativos, así como girar instrucciones a los sujetos regulados y dictar las medidas preventivas o normas que juzgue necesarias en los ámbitos jurídico, técnico, financiero y tecnológico, para el control, supervisión y fiscalización de la actividad aseguradora y la protección del interés general tutelado.

11. Revisar y determinar la constitución, mantenimiento, cobertura y representación de las reservas técnicas y del patrimonio propio no comprometido en función de los requerimientos de solvencia, así como la razonabilidad y adecuación de los estados financieros, dentro del procedimiento administrativo correspondiente. En los casos que juzgue necesario, ordenar la sustitución, rectificación o constitución de las reservas o provisiones, o que se aumente el patrimonio propio no comprometido, para ajustarlo a los requerimientos de solvencia u

ordenar las modificaciones e inclusiones que fuere menester incorporar en los estados financieros e informes respectivos y ordenar nuevamente su publicación.

12. Llevar y mantener los registros de inscripción de los sujetos regulados, así como cualquier otro registro que establezca esta Ley, su reglamento y las normas que regulan la materia.

13. Requerir el auxilio de la fuerza pública cuando hubiere impedimento u obstaculización por parte de cualquier persona y ello fuere necesario para el cumplimiento de sus competencias.

14. Asistir técnicamente en materia de la actividad aseguradora al Poder Público y evacuar, sin carácter vinculante, de manera oportuna y adecuada, las consultas que formulen los interesados e interesadas en relación con la materia objeto de esta Ley

15. Presentar con frecuencia semestral el informe de gestión al Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas. Además, participarle oportunamente por escrito sobre las irregularidades o faltas graves que advierta en las operaciones de los sujetos regulados y que constituyan una amenaza al interés general tutelado, debiendo señalar en su informe las medidas adoptadas o las que haya ordenado para corregirlas.

16. Asistir con derecho a voz a las reuniones de junta directiva y a las asambleas de accionistas de los sujetos regulados; asumir el carácter de único administrador, interventor y liquidador de los sujetos regulados; y resolver con carácter de conciliador o árbitro arbitrador, las controversias que se susciten entre los sujetos regulados y entre éstos y los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, cuando las partes lo hayan establecido de mutuo acuerdo.

17. Establecer mediante normas el marco regulatorio para el uso de medios digitales y canales alternativos, de distribución de productos de seguros y de medicina prepagada, así como para la comercialización y desarrollo de los microseguros, seguros masivos y seguros inclusivos.

18. Las demás que le atribuya esta Ley y su reglamento.

Ingresos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora

Artículo 9. Los ingresos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora están conformados por:

1. Las contribuciones especiales aportadas por los sujetos regulados.
2. Las tasas por servicios que preste el órgano.
3. Las asignaciones establecidas en la Ley de Presupuesto para el Ejercicio Económico Financiero correspondiente a cada año.
4. Las asignaciones otorgadas por operaciones de crédito público tramitadas por el Ejecutivo Nacional conforme a la ley.
5. Los productos generados por la inversión o administración de sus activos.
6. Todos aquéllos que por cualquier causa legal sean incorporados al patrimonio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Contribución especial

Artículo 10. Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y financiadoras de primas o de cuotas, están en la obligación de aportar una contribución especial destinada a financiar el funcionamiento de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, a proposición del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora, fijará anualmente el importe de la contribución especial.

Determinación de la contribución especial

Artículo 11. La contribución especial será el monto comprendido entre el dos coma cinco por ciento (2,5 %) y el tres coma cinco por ciento (3,5%) del total de:

1. Las primas cobradas por contratos de seguros y la contraprestación por concepto de emisión de fianzas, ambas netas de anulaciones y devoluciones, así como el ingreso obtenido como remuneración por los contratos de fideicomiso.
2. Las cuotas cobradas por contratos de medicina prepagada, netas de anulaciones y devoluciones.
3. El ingreso obtenido como remuneración por los contratos de administración de riesgos y de administración de siniestros.
4. Los ingresos por intereses cobrados en los financiamientos otorgados a los tomadores y contratantes de seguros y de medicina prepagada, en los casos de las empresas financiadoras de primas o de cuotas.
5. Las primas cobradas por las empresas de seguros y de reaseguros, netas de anulaciones y devoluciones, por concepto de negocios aceptados de cedentes extranjeras.

Las empresas de seguros y de medicina prepagada descontarán de las primas de reaseguro pagadas por ellas, la alícuota correspondiente al aporte efectuado por la prima o cuota cobrada, conforme con los numerales 1 y 2 del presente artículo. La disposición será aplicable igualmente en el caso de fianzas.

Los sujetos regulados bajo régimen de intervención están obligados al pago de la contribución especial en los mismos términos y condiciones previstos para las empresas operativas.

Los lineamientos, términos y condiciones para el pago y reparo de la contribución especial se desarrollarán en las normas dictadas al efecto.

Tasas por servicios

Artículo 12. Los sujetos regulados y demás interesados pagarán en Bolívares, tasas por los siguientes conceptos:

1. Por la presentación del examen de competencia profesional para obtener la autorización para actuar como agente: Treinta (30) veces el tipo de cambio de referencia.
2. Por la inscripción en el registro de agente: Diez (10) veces el tipo de cambio de referencia.

3. Por la inscripción en el registro de corredor de seguros o el cambio de estatus de agente a corredor de seguros: Ciento Cincuenta (150) veces el tipo de cambio de referencia.
4. Por la inscripción en el registro de auditores externos, incluyendo los que ejerzan funciones en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva: Ciento Cincuenta (150) veces el tipo de cambio de referencia. Se exceptúan los auditores externos en materia de activos de información.
5. Por la inscripción en el registro de actuarios: Cien (100) veces el tipo de cambio de referencia.
6. Por la inscripción en el registro de oficiales de cumplimiento en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva: Ciento Cincuenta (150) veces el tipo de cambio de referencia.
7. Por la inscripción en los registros de los auxiliares de seguro (personas naturales): Setenta y Cinco (75) veces el tipo de cambio de referencia.
8. Por la inscripción en el registro del defensor o defensora del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado de la actividad aseguradora: Ciento Cincuenta (150) veces el tipo de cambio de referencia.
9. Por la inscripción en los registros de los auxiliares de seguro (personas jurídicas): Quinientas (500) veces el tipo de cambio de referencia.
10. Por la inscripción en el registro de sociedades de corretaje de seguros: Un Mil (1.000) veces el tipo de cambio de referencia.
11. Por la inscripción en el registro de sociedades de corretaje de reaseguros: Dos Mil (2.000) veces el tipo de cambio de referencia.
12. Por la inscripción en el registro de empresas de reaseguros extranjeras: Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia.
13. Por la inscripción en el registro de establecimientos de sucursales y oficinas de representación de empresas de reaseguros extranjeras o sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros del exterior: Dos Mil (2.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Los registros a que se refiere este artículo deberán renovarse cada tres (3) años, en cuyo caso el interesado pagará el equivalente al veinticinco por ciento (25%) de la tasa de su inscripción.

El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, oída la opinión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrá ajustar mediante acto motivado, los montos de las tasas. En caso de incremento, éste no podrá ser superior a las dos terceras (2/3) partes de las previstas en este artículo.

TÍTULO III

DEL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Capítulo I

Disposiciones generales

Requisitos para las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos

Artículo 13. Son requisitos indispensables para obtener y mantener la autorización para operar como empresa de seguros, de medicina prepagada, de reaseguros o administradora de riesgos, los siguientes:

1. Adoptar la forma de sociedad anónima y tener como objeto único, conforme a las normas dictadas a tal efecto, la realización de operaciones permitidas por esta ley para empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos, según corresponda.

2. Tener un capital pagado mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares de:

2.1 Empresas de seguros:

a. Ciento Sesenta Mil (160.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en uno de los seguros de los ramos generales o de Doscientos Quince Mil (215.000) para las que aspiren a operar en dos seguros afines de estos ramos.

b. Trescientos Setenta y Cinco Mil (375.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en ramos generales o ramos de vida o de Quinientos Noventa Mil (590.000) para las que aspiren a operar en ambos ramos simultáneamente.

2.2 Empresas de Reaseguros: Un Millón Cien Mil (1.100.000) veces el tipo de cambio de referencia.

2.3 Empresas de medicina prepagada: Ciento Sesenta Mil (160.000) veces el tipo de cambio de referencia.

2.4 Empresas administradoras de riesgos: Ciento Treinta Mil (130.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren administrar o manejar fondos en uno de los riesgos de ramos generales que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, según las normas dictadas al efecto, o de Ciento Setenta Mil (170.000) para las que aspiren en dos o más riesgos de estos ramos.

El capital mínimo se ajustará cada dos (2) años, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, antes del 31 de enero para las empresas de seguros, medicina prepagada y administradoras de riesgos, y del 31 de julio para las empresas de reaseguros, del año que corresponda.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

3. Tener como mínimo cinco (5) accionistas. Todas las acciones deben ser nominativas, de una misma clase y no fraccionadas.

4. Poseer una junta directiva o administradora compuesta por no menos de cinco (5) integrantes que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

a. Tener calificación profesional derivada de haber obtenido un título universitario, con experiencia mínima de cinco (5) años en la actividad aseguradora: en cargos de alto nivel (presidente o presidenta, vicepresidente o vicepresidenta, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento), en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel.

b. Poseer destacada y comprobada experiencia de por lo menos diez (10) años en cargos de alto nivel o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel, en la actividad aseguradora o en empresas enmarcadas en sectores específicos de la economía, tales como: bancario, mercado de capitales, industrial, tecnología y de servicios, siempre que demuestren su trayectoria y experiencia profesional. En el caso de las empresas de medicina prepagada, adicionalmente se reconocerá la experiencia en el sector salud.

5. La totalidad de los integrantes de la junta directiva o administradora deben estar domiciliados y residenciados en el país, y no podrán ser cónyuges o mantener uniones estables de hecho entre sí, o estar vinculados por parentesco dentro del segundo grado de afinidad o cuarto de consanguinidad, ni ejercer simultáneamente cargos directivos en otros sujetos regulados o en otras empresas del sistema financiero. La mitad o más deben ser venezolanos o venezolanas.

6. Al menos un tercio de los integrantes de la junta directiva o administradora deben ser directores o directoras independientes, calificados como tales según las normas de gobierno corporativo que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Los directores o directoras que sean accionistas deben depositar en la caja social del sujeto regulado un número de acciones determinado en los estatutos, de conformidad con lo previsto en el Código de Comercio.

7. Los accionistas y los integrantes de la junta directiva no podrán estar incurso en las prohibiciones previstas en esta Ley.

8. Especificar el origen de los bienes y recursos económicos utilizados para la constitución de la sociedad mercantil y proporcionar la información necesaria para su verificación; si los mismos provienen de personas jurídicas, deben anexar toda la documentación legal y financiera de la misma, salvo aquéllas cuyos fondos provengan de instituciones regidas por la ley especial que regula la materia bancaria.

9. Constituir la garantía a la Nación exigida en la presente Ley.

10. Presentar conjuntamente con la solicitud, copia de la reserva de denominación comercial en el Registro Mercantil y copia de la búsqueda informática o reserva de marca por ante el Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual, e identificación, profesión y cargo del personal autorizado por la empresa para dirigir comunicaciones y representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

11. No formar parte de un grupo económico o financiero, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional.

Garantía a la Nación

Artículo 14. Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y las administradoras de riesgos, así como cualquier otro sujeto que determine el Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas, deben constituir y mantener, en bolívares en el Banco Central de Venezuela o en Títulos del Estado venezolano indexados y denominados en bolívares, una garantía equivalente al 10% sobre el capital mínimo exigido en el artículo 13, numeral 2.

El monto de las garantías deberá ajustarse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del ajuste del capital mínimo. El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, oída la opinión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrá ajustar los montos de las garantías a un valor comprendido entre un diez por ciento (10%) y un veinte por ciento (20%) de los capitales mínimos.

Incompatibilidades e impedimentos

Artículo 15. Quedará impedido para ser accionista, presidente o presidenta, director o directora, administrador o administradora, intermediario de la actividad aseguradora y para ejercer actividades como auditor interno o externo, contable o de activos de información, auditor externo en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, actuario, auxiliar de seguro, en las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos, las financiadoras de primas o de cuotas, las sociedades de corretaje de seguros o de reaseguros, quien:

1. Ejercer funciones públicas, salvo que se trate de cargos docentes, asistenciales o de misiones de corta duración en el exterior. Esta prohibición no será aplicable a los representantes de organismos del sector público en juntas administradoras de empresas en las cuales tengan participación.
2. Esté sometido al beneficio de atraso y los fallidos no rehabilitados.
3. Haya sido objeto de condena penal por delitos graves, mediante sentencia definitivamente firme, durante los diez (10) años siguientes.
4. Sea objeto de una conmutación de la pena de privación de la libertad por cualquiera de los beneficios establecidos en la ley, ya sea durante el juicio penal o después de dictada la sentencia definitivamente firme, durante los diez (10) años siguientes.
5. Tenga responsabilidad en los hechos que originaron la aplicación de medidas administrativas, la intervención o liquidación de la empresa en la que se encontraban desempeñando sus funciones, previa demostración de su responsabilidad sobre los hechos que dieron lugar a las situaciones antes referidas, durante los diez (10) años siguientes a la fecha de la decisión.
6. Le fuese revocada la autorización para operar como intermediario de la actividad aseguradora o auxiliar de seguro, por haber actuado en complicidad con las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos o las financiadoras de primas o de cuotas, para perjudicar a los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, o por disponer en cualquier forma del dinero recaudado en su gestión o por no haberlo entregado a los sujetos regulados respectivos dentro

de los lapsos correspondientes; durante los diez (10) años siguientes a la fecha del acto de revocación de la autorización.

Actividades realizadas por personas no autorizadas o no registradas

Artículo 16. Cuando exista presunción que las operaciones descritas en esta Ley sean realizadas por personas distintas a los sujetos regulados, el o la Superintendente de la Actividad Aseguradora, sin perjuicio de las sanciones administrativas y penales a que haya lugar, podrá tomar cualquiera de las siguientes medidas:

1. Suspensión de las actividades.
2. Cierre de los establecimientos.
3. Aseguramiento de los recursos, bienes, objetos y demás elementos utilizados para realizar las referidas operaciones.
4. Solicitar a las autoridades competentes que se acuerden: inmovilización de cualquier tipo de cuenta, colocación o transacción financiera; prohibición de salida del país, así como la de enajenar y gravar bienes de las personas, sus representantes, directores o accionistas, involucradas en esa actividad.
5. Adoptar cualquier otra que estime necesaria.

Operaciones con empresas extranjeras

Artículo 17. No serán válidos los contratos de seguros o de medicina prepagada celebrados con empresas extranjeras cuando el riesgo esté ubicado en el territorio nacional, ni las operaciones de reaseguro realizadas con empresas del exterior no inscritas en el registro correspondiente, salvo las previstas en los acuerdos internacionales válidamente suscritos y ratificados por la República.

El Ministro o Ministra con competencia en materia de finanzas, previa opinión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, por razones de oportunidad y de interés del Estado, fijará los casos y las condiciones en los cuales se podrá autorizar el aseguramiento en el exterior de riesgos ubicados en el territorio nacional, que no sea posible asegurar con empresas establecidas en el país, siempre que esa imposibilidad haya sido demostrada fehacientemente.

Aprobación previa de la publicidad

Artículo 18. La divulgación y publicidad de los sujetos regulados debe ser previamente aprobada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. La publicidad no podrá tener aseveraciones u ofrecimientos falsos, o no comprobables, o que puedan dar lugar a confusión en el público y deberá ajustarse a las condiciones y requisitos establecidos en esta Ley, su reglamento, las normas que a tal efecto se dicten, la ley que rige la materia de publicidad, las normas que regulan la libre competencia y al contenido de los contratos de seguros, de reaseguros o de medicina prepagada.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá suspender la utilización de cualquier publicidad o incluso prohibirla, cuando a su juicio, induzca a engaño del público o haga ofrecimientos falsos o no previstos en los contratos aprobados.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora debe decidir sobre la aprobación de publicidad en un lapso de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha de la recepción de la solicitud. Vencido el lapso, si no existiere respuesta por parte de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, se entenderá aprobada la solicitud.

Capítulo II

De la Autorización para la constitución y funcionamiento de los sujetos regulados

Solicitud de constitución y funcionamiento

Artículo 19. La solicitud de autorización para la constitución y funcionamiento de una empresa de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, debe estar acompañada de todos los documentos necesarios para comprobar que los accionistas y los miembros de la junta directiva de la empresa que se proyecta constituir cumplan con los requisitos establecidos en esta Ley, su reglamento y las normas que al efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Asimismo, deberán presentar un estudio económico financiero que justifique su establecimiento y contar con los productos, los sistemas de información, la estructura organizativa y los manuales de gobierno corporativo y de administración integral de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, así como el control interno para realizar operaciones.

Las empresas del Estado podrán ser autorizadas para operar como empresas de seguros y reaseguros quedando exceptuadas del cumplimiento de los requisitos de composición accionaria y Garantía a la Nación.

Recibida y verificada la documentación exigida, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en un lapso de diez (10) días hábiles, practicará una inspección a los fines de certificar que la empresa cuenta con las condiciones para operar.

El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas podrá dictar políticas generales para la autorización establecida en el presente artículo. A tales fines, si lo considera necesario, solicitará a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora un informe contentivo del análisis técnico, económico y financiero de la situación del país en materia aseguradora.

Objeciones

Artículo 20. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá objetar los documentos presentados para la solicitud de constitución y funcionamiento del sujeto regulado, en un lapso que no excederá de cuarenta y cinco (45) días hábiles, contados a partir de la fecha de su presentación, basado en razones técnicas, jurídicas y financieras, por ausencia de controles internos del solicitante o por el incumplimiento de cualquier disposición de la presente Ley o su reglamento. Los solicitantes disponen de un lapso de cuarenta y cinco (45) días hábiles para realizar las correcciones que les hayan sido exigidas. Si en el lapso fijado, los solicitantes no presentan los documentos probatorios para subsanar las objeciones, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora negará la autorización a través de acto administrativo motivado.

Aprobación y orden de publicación

Artículo 21. Verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos y que no existan objeciones, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora otorgará la autorización y ordenará su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Apertura, cambio de domicilio, traslado o cierre de locales, oficinas, sucursales o agencias

Artículo 22. La apertura, cambio de domicilio, traslado o cierre de locales, oficinas, sucursales o agencias de los sujetos regulados, serán notificados a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora con por lo menos treinta (30) días hábiles de anticipación a su ejecución; dentro del mismo lapso, el sujeto regulado lo informará al público a través de su publicación en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital y en un diario de la localidad en donde ocurra la apertura, cambio de domicilio, traslado o cierre. Igualmente, podrá utilizar como mecanismos de notificación la radio, mensajes de texto y redes sociales.

Cuando el sujeto regulado se encuentre sometido a un régimen de medidas administrativas, la apertura, traslado o cierre de locales, oficinas, sucursales o agencias requerirá autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

La apertura de locales, oficinas, sucursales o agencias en el exterior, y siempre que se adquiera el control de las empresas extranjeras, requerirá autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las solicitudes de autorización a las cuales se hacen mención en el presente artículo, serán decididas en un lapso menor a treinta (30) días hábiles.

Capítulo III

De las Normas que rigen a las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada

Sección Primera

Funcionamiento de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada

Operaciones de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada

Artículo 23. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben realizar única y exclusivamente las operaciones propias de la actividad aseguradora a que se refiere la autorización que se otorga de acuerdo con las disposiciones establecidas en la presente Ley y su reglamento. Adicionalmente, las empresas de seguros y de medicina prepagada podrán realizar administración de fondos.

En aquellos seguros o ramos en los cuales estén autorizadas, las empresas de seguros podrán realizar operaciones de reaseguros que amparen riesgos de otras empresas de seguros, de reaseguros o de medicina prepagada, así como retroceder los riesgos asumidos en reaseguro.

Únicamente las empresas de seguros que operen en seguros generales, podrán realizar fideicomisos, fianzas y reafianzamientos.

Serán aplicables a las empresas de medicina prepagada, en cuanto correspondan, las normas previstas para las empresas de seguros y las que se dicten para regular sus operaciones.

Prohibición de operaciones sin base técnica

Artículo 24. Queda prohibida la realización de operaciones de seguros o de medicina prepagada que carezcan de base técnica actuarial y estadística o del respaldo de reaseguradores que califiquen para aceptar riesgos en reaseguro conforme a la presente Ley.

Otras prohibiciones

Artículo 25. Queda prohibido a los sujetos regulados, según corresponda, lo siguiente:

1. Otorgar préstamos, salvo que se trate de:

a. Préstamos concedidos dentro de programas de incentivos laborales, tales como préstamos con garantía hipotecaria para la adquisición de vivienda principal.

b. Préstamos documentados o automáticos sobre pólizas de vida.

c. Préstamos otorgados a los intermediarios de la actividad aseguradora.

2. Realizar cualquier operación de carácter crediticio para financiar, directa o indirectamente, las primas o cuotas de los contratos de seguros o de medicina prepagada que suscriban, o los recursos para la constitución o reposición de los fondos con ocasión de los contratos de administración de riesgos suscritos. No se considera financiamiento de primas o de cuotas, la modalidad de pago fraccionada cuando ésta no contenga recargo.

3. Otorgar descuentos sobre las primas de los contratos de seguros o sobre las cuotas de los contratos de medicina prepagada, sin la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

4. Realizar operaciones garantizadas, directa o indirectamente, con sus propias acciones u obligaciones.

5. Asegurar bajo el régimen de coaseguro, los bienes o personas de los órganos y entes del Poder Público, relacionados con los riesgos de salud, vida, transporte de bienes en general y vehículos terrestres.

6. Realizar operaciones de seguros, reaseguros, reafianzamiento e intermediación, incluyendo el pago de comisiones, bonificaciones u otras remuneraciones, con personas naturales o jurídicas no autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o con sociedades reaseguradoras extranjeras no inscritas en el registro que a los efectos lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

7. Efectuar operaciones de reaseguros o reafianzamiento con empresas reaseguradoras con las cuales tengan una vinculación accionaria, jurídica, económica, financiera, organizativa, administrativa o asociativa, o constituyan una unidad de decisión o gestión de acuerdo con lo establecido en esta Ley. Tampoco podrán asegurar o reasegurar, directa o indirectamente, sus propios riesgos o bienes, o los pertenecientes a otras personas jurídicas en las cuales mantenga participación accionaria.

8. Condicionar la contratación de una póliza, servicio o plan de salud a la suscripción de otras pólizas, servicios o planes, así como el acceso a servicios bancarios o financieros, o la adquisición de otros bienes o servicios a la compra de pólizas de seguros o contratos de medicina prepagada.

9. Suscribir pólizas de seguros o contratos de medicina prepagada sin cobro de la contraprestación dineraria o sus equivalentes correspondientes.

10. Dar por terminado el contrato de seguros o de medicina prepagada por el incumplimiento de los pagos de las cuotas correspondientes al financiamiento de las primas de seguros o cuotas de medicina prepagada.

11. Ofrecer planes de seguros o de medicina prepagada con sorteos o permitir que la actividad aseguradora esté asociada a planes de esta naturaleza.

12. Rechazar el pago de indemnizaciones con argumentos genéricos, sin exponer claramente las razones de hecho y de derecho en que se basan para considerar que el pago reclamado no es procedente, no bastando la simple indicación de la cláusula del contrato o norma legal que a su juicio la exonera de su responsabilidad.

13. Pagar a los proveedores de insumos o servicios de los contratos de seguro o de medicina prepagada, servicios o consumos no prestados, o precios mayores a los ofertados para el público en general.

14. Anular los códigos de intermediación que han sido asignados a los intermediarios de seguros e impedir que estos sigan representando a los contratantes, tomadores, asegurados o beneficiarios.

15. Decretar dividendos o repartir utilidades que prevean sus estatutos, cuando:

a. Las obligaciones, distintas a las derivadas de contratos de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, el capital y las reservas legales no estén respaldadas razonablemente por los activos de la empresa no afectos a la representación de las reservas técnicas.

b. La empresa no se ajuste a las disposiciones de patrimonio propio no comprometido y margen de solvencia.

c. Los bienes aptos para representar las reservas técnicas no sean superiores a las referidas reservas

d. Se encuentre sometida al régimen de inspección permanente o a medidas prudenciales dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

En cualquier caso, las empresas no podrán decretar dividendos o repartir utilidades que prevean sus estatutos, sin la previa aprobación de los estados financieros por parte de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

16. Efectuar aumentos de capital sin haber enjugado las pérdidas de ejercicios anteriores.

17. Realizar operaciones de captaciones de recursos distintas a las previstas en esta Ley, salvo aquellas que estén autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que a tal efecto se dicten, previa aprobación del Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas.

18. Efectuar ajustes de prima o cuota por alta siniestralidad durante el período para el cual ha sido calculada la prima del seguro o la cuota de medicina prepagada.

19. Negar o condicionar la cobertura inmediata en casos de emergencia previstos en los contratos de seguro de salud o de medicina prepagada; o alegar las enfermedades preexistentes o adquiridas, defectos o malformaciones congénitas como causal de rechazo de siniestro.

20. Negarse a recibir los reclamos de terceros provenientes de siniestros amparados por pólizas de seguro de responsabilidad civil, cuando las condiciones del contrato así lo establezcan.

21. Emitir contratos de fianza sin contar con el respaldo de la respectiva contra garantía y los contratos de reaseguros o reafianzamientos.

22. Efectuar operaciones o poseer como accionistas sociedades mercantiles extranjeras constituidas, en jurisdicciones calificadas como de baja imposición fiscal por el órgano competente en materia de administración aduanera y tributaria.

23. Realizar operaciones comprendidas en los sistemas denominados tontina y chatelusiano, sus derivados o similares, así como suscribir contratos de cuentas en participación con relación a la actividad aseguradora, sin que ello afecte los reintegros por buena experiencia.

Modificación de los capitales mínimos

Artículo 26. El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, en atención a las condiciones económicas existentes o requerimientos técnicos, previa solicitud de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrá modificar el factor multiplicativo fijado para la determinación de los capitales mínimos establecidos en esta Ley.

Notificación de la celebración de asambleas

Artículo 27. Las personas jurídicas regidas por la presente Ley notificarán cualquier asamblea ordinaria o extraordinaria a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, con por lo menos quince (15) días continuos de anticipación a la fecha en la cual se celebrará, remitiendo mediante escrito copia de la respectiva convocatoria y de los documentos que vayan a ser sometidos a consideración de la asamblea de accionistas.

Enajenación de acciones

Artículo 28. La enajenación de acciones de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos, las financiadoras de primas o de cuotas y las sociedades de corretaje de seguros o de reaseguros, debe contar con la autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. A tales efectos, cuando lo considere necesario, consultará al órgano que vigila, controla y sanciona las conductas anticompetitivas, el impacto que la operación pudiese tener en el mercado asegurador, quien debe pronunciarse en un plazo de veinte (20) días hábiles.

La enajenación de acciones comprende también aquella que se realiza mediante la obtención del control de alguno de los sujetos regulados antes mencionados. Será nulo todo acuerdo realizado en contravención a lo establecido en el presente artículo.

Se exceptúan las enajenaciones de acciones de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos y las financiadoras de primas o de cuotas en las cuales el Estado asuma el control de las mismas.

La solicitud para la autorización de la enajenación debe acompañarse de los documentos exigidos por esta Ley y las normas que se dicten al efecto.

Aprobación de pólizas, tarifas y otros documentos

Artículo 29. Las condiciones generales, condiciones particulares, cuadros recibos o cuadros pólizas, solicitudes, finiquitos o recibos de indemnización, notificaciones de siniestros, anexos, arancel de comisiones, bonos, planes de estímulos y demás documentos, así como las tarifas, utilizados por los sujetos regulados en sus relaciones comerciales, con ocasión de los contratos de seguros o de medicina prepagada, deben ser aprobados previamente por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, quien decidirá sobre la solicitud de aprobación en un plazo de cuarenta y cinco (45) días hábiles.

Los documentos mencionados deben ser presentados a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora a través de los medios electrónicos, condiciones y términos que ésta determine.

Las tarifas y documentos utilizados por las empresas de seguros o de medicina prepagada deben cumplir con los principios, condiciones, requisitos y lineamientos establecidos en el reglamento de esta Ley y las normas que se dicten al efecto. En cualquier caso, los reglamentos actuariales que sirvan de fundamento para la elaboración de las tarifas deben estar suscritos por actuarios residentes en el país e inscritos en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Seguros y planes de medicina prepagada obligatorios

Artículo 30. Se consideran seguros y planes de medicina prepagada obligatorios los que así establezca el Ejecutivo Nacional. Los sujetos regulados están obligados a la suscripción de los contratos de tales seguros o planes de medicina prepagada, según corresponda.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora establecerá con carácter general y uniforme los contratos de seguros, de medicina prepagada, tarifas y demás documentos para la comercialización de seguros o planes obligatorios, o cuando existan razones que en procura del interés general tutelado por la presente Ley, así lo justifiquen.

Aporte para el desarrollo social

Artículo 31. Las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos están obligadas a efectuar un aporte anual de hasta el uno por ciento (1%) de los ingresos netos de anulaciones y devoluciones, obtenidos por las primas de los contratos de seguros de salud, las cuotas de los contratos de medicina prepagada y las remuneraciones por los contratos de administración de riesgos de salud según corresponda, destinado al Tesoro Nacional.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora establecerá el porcentaje y los lineamientos, términos y condiciones para el pago de este aporte, previa aprobación del Ministro o Ministra con competencia en materia en finanzas.

Sección Segunda

Reservas Técnicas

Reservas técnicas

Artículo 32. Se consideran reservas técnicas: las reservas matemáticas, reservas para riesgos en curso, reservas para cuotas en curso, reservas complementarias para riesgos en curso por insuficiencia de primas, reservas complementarias para riesgos en curso por insuficiencia de cuotas, reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago, reservas para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago, reservas para siniestros ocurridos y no notificados, reservas para servicios prestados y reembolsos no notificados, reservas para riesgos catastróficos y reservas para reintegro por experiencia favorable.

En aquellos casos en que las empresas de seguros o de medicina prepagada reciban la contraprestación por equivalente u otorguen coberturas o beneficios adicionales por la suscripción del contrato original o principal, deben constituir, representar y mantener la reserva técnica correspondiente, en los términos establecidos en la presente Ley.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará las normas relativas a la oportunidad en que se constituirán las reservas, así como a la forma y términos en que las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben reportarle todo lo concerniente a la constitución de sus reservas técnicas.

Reservas matemáticas

Artículo 33. Las empresas de seguros y de reaseguros deben constituir y mantener una reserva matemática, que se calculará de acuerdo con el reglamento actuarial que le haya sido aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora a la empresa de seguros, para cada tipo de seguro de vida individual que así lo establezca.

Reservas para riesgos en curso y cuotas en curso

Artículo 34. Las empresas de seguros deben constituir y mantener una reserva para riesgos en curso que no será inferior a las primas cobradas, deducidas las devoluciones y netas de la comisión efectivamente pagada al intermediario, correspondientes a períodos no transcurridos. Esta reserva será constituida para los seguros generales y los seguros de vida que así lo requieran.

Las empresas de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para cuotas en curso que no será inferior a las cuotas cobradas, deducidas las devoluciones y netas de la comisión efectivamente pagada al intermediario, correspondientes a períodos no transcurridos.

Las empresas de reaseguros deben constituir y mantener una reserva para riesgos en curso, en los mismos términos establecidos en este artículo, por los riesgos aceptados de las empresas de seguros y de medicina prepagada.

Reservas complementarias para riesgos en curso por insuficiencia de primas o de cuotas

Artículo 35. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva complementaria para riesgos en curso por insuficiencia de primas o insuficiencia de cuotas, según corresponda, en la medida en que el importe de la

reserva para riesgos en curso o cuotas en curso no sea suficiente para cumplir con los compromisos asumidos con los asegurados, beneficiarios, usuarios o afiliados.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte, establecerá los ramos aplicables, el método de cálculo y demás principios por los cuales se regirán las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada en la constitución de estas reservas.

Reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago y reservas para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago

Artículo 36. Las empresas de seguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para prestaciones y siniestros pendientes de pago y una reserva para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago, respectivamente, en la cual se incluirán los compromisos pendientes con terceros que hayan cumplido por orden y cuenta de los mencionados sujetos regulados, con los asegurados, beneficiarios, usuarios o afiliados.

Las empresas de reaseguros deben constituir y mantener una reserva para prestaciones y siniestros pendientes de pago a las empresas cedentes.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte, establecerá los principios y criterios por los cuales se regirán las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada en la constitución de estas reservas técnicas.

Reservas para siniestros ocurridos y no notificados y reservas para servicios prestados y reembolsos no notificados

Artículo 37. Las empresas de seguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para siniestros ocurridos y no notificados y una reserva para servicios prestados y reembolsos no notificados, respectivamente, la cual se determinará por ramo de acuerdo con la experiencia de cada empresa y, en ningún caso, podrá ser inferior a tres por ciento (3%) de las reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago o de las reservas para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago del respectivo período, según corresponda.

Las empresas de reaseguros deben constituir y mantener una reserva para siniestros ocurridos y no notificados, por los riesgos aceptados, en la misma proporción constituida por las empresas cedentes.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que a tal efecto dicte, podrá modificar el porcentaje señalado, según la experiencia del sector asegurador venezolano, y establecer criterios técnicos y metodologías para su determinación.

Reservas para riesgos catastróficos

Artículo 38. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, constituirán y mantendrán una reserva para los riesgos cubiertos por el respectivo contrato, cuyo efecto, en caso de siniestro, puede ser de carácter catastrófico, tales como: terrorismo, explosiones, motín, disturbios, daños maliciosos y los que se califican de forma general como catástrofes naturales: terremoto, maremoto, tsunami, inundación, movimientos de masas, flujos

torrenciales, huracanes, eventos climáticos, incluida cualquier circunstancia o evento que afecte la actividad agropecuaria.

Esta reserva será equivalente al treinta por ciento (30%) de las primas o cuotas puras o de riesgo retenidas, por los riesgos nombrados en este artículo, correspondientes a períodos transcurridos.

Los sujetos regulados que durante el ejercicio inmediatamente anterior manejen una siniestralidad incurrida igual o menor al treinta por ciento (30%) en los ramos que amparan los riesgos anteriormente señalados, deberán incrementar la reserva para riesgos catastróficos en un monto equivalente a diez por ciento (10%) del resultado técnico obtenido en dichos ramos.

El saldo de la reserva para riesgos catastróficos tendrá como límite máximo un monto equivalente a setenta y cinco por ciento (75%) del valor de la Pérdida Máxima Probable Retenida Promedio correspondiente a los últimos cinco (5) ejercicios económicos.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte, establecerá los mecanismos de constitución de la reserva prevista en este artículo, el tratamiento aplicable en caso que exista reaseguro de esos riesgos, así como los modos de liberar esta reserva, a cuya finalidad se dirigirá una proporcionalidad razonable a un Fondo de Reservas Catastróficas Nacional existente o que se cree con los aportes de las reservas liberadas. Este fondo será administrado por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de finanzas.

Reservas para reintegro por experiencia favorable

Artículo 39. Las empresas de seguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para reintegro por experiencia favorable en la cuantía y forma que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte.

Representación y cobertura de las reservas técnicas

Artículo 40. El monto obtenido de la sumatoria de todas las reservas técnicas debe estar representado y cubierto en bienes o derechos situado en la República o documentados en títulos valores emitidos y ubicados en el país, mediante:

1. Depósitos en moneda nacional o extranjera, en bancos o instituciones financieras domiciliados en el país y contemplados en la ley especial que regula la materia bancaria, que no sean empresas filiales, afiliadas o relacionadas del sujeto regulado.
2. Títulos valores denominados en moneda nacional o extranjera, emitidos o garantizados por la República, por otros sujetos de derecho público nacional o emitidos por instituciones o empresas en los cuales tengan participación esos entes, siempre que estén custodiados por una institución financiera del sector bancario o del mercado de valores, de carácter público.
3. Participación en fondos de inversión, en moneda nacional o extranjera, cotizados y constituidos exclusivamente con títulos de renta fija o variable, emitidos y custodiados por instituciones o empresas de la República Bolivariana de Venezuela.

4. Participación en fondos de inversión inmobiliarios, en moneda nacional o extranjera, constituidos en la República Bolivariana de Venezuela, así como en bienes inmuebles edificados. Los activos deben estar ubicados exclusivamente en el Territorio Nacional.

5. En otros activos o derechos nacionales que sean autorizados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Para efectos de las reservas para riesgos catastróficos, solo podrán considerarse los bienes o derechos previstos en los numerales 1, 2 y 5 del presente artículo.

El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora establecerá anualmente, los porcentajes mínimos y máximos, así como los requisitos, límites y procedimientos necesarios, para la aplicación de estos bienes y derechos en la representación y cobertura de las reservas técnicas, previa aprobación del Ministro o Ministra en competencia en materia de finanzas.

Los fondos de inversión privados y los fondos de inversión inmobiliarias serán precalificados por los organismos públicos con competencia en materia de mercados de valores e inmobiliario, respectivamente.

Características de la representación y cobertura de las reservas técnicas

Artículo 41. Los bienes y derechos que representen las reservas técnicas deberán tener en cuenta los tipos de operaciones efectuadas por el sujeto regulado, a fin de garantizar seguridad, rendimiento, liquidez, vencimientos convenientes y congruencia de las inversiones, con una adecuada distribución diversificada de las mismas.

El sujeto regulado deberá tener la titularidad y libre disposición sobre los bienes y derechos en que se materialice la inversión de las reservas técnicas.

Bienes no aptos para la representación de reservas técnicas

Artículo 42. En ningún caso serán considerados como bienes aptos para la representación de las reservas técnicas, las siguientes operaciones financieras: arrendamientos financieros, operaciones de reporto, mutuos, préstamos de títulos valores, ventas sometidas a condiciones suspensivas o resolutorias o con pacto de retracto.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá, en caso de duda, mediante las normas que a tal efecto dicte, ordenar que se excluya de los bienes aptos un determinado activo.

Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada no podrán representar las reservas para riesgos catastróficos en bienes inmuebles ni en préstamos hipotecarios.

Obligaciones sobre las reservas técnicas

Artículo 43. Los accionistas y la junta directiva de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada serán solidariamente responsables por la adecuada constitución, inversión, cobertura, representación y custodia de las reservas técnicas, de acuerdo con las previsiones establecidas en esta Ley, su reglamento y las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. La responsabilidad contenida en este artículo es indelegable.

Déficit en la cobertura o representación de las reservas técnicas

Artículo 44. Evidenciado un déficit en la cobertura o representación de las reservas técnicas, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará la adquisición o la enajenación de los bienes necesarios para solventarlo, en un plazo de quince (15) días hábiles, contados desde la fecha en que haya sido notificado el sujeto regulado.

En caso de incumplimiento a lo dispuesto en el párrafo anterior, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá de oficio tomar las medidas necesarias sobre cualquier clase de activos que posea el sujeto regulado para subsanar el déficit de conformidad con la presente Ley y su reglamento.

Deducción de reservas técnicas por riesgos cedidos

Artículo 45. En caso de reaseguros proporcionales, las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada podrán deducir de sus reservas técnicas la proporción de éstas que correspondan a riesgos que hayan cedido o retrocedido.

En caso de reaseguros no proporcionales, esa deducción sólo podrá hacerse sobre las reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago, para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago, para siniestros ocurridos y no notificados, y para servicios prestados y reembolsos no notificados, hasta por el monto de éstas que corresponda a siniestros amparados por contratos de dicha naturaleza.

En caso de contratos de reaseguros celebrados con empresas de reaseguros del exterior, la deducción a que hace referencia este artículo podrá realizarse, siempre que para la fecha de constitución de las reservas, las empresas de reaseguros del exterior a las cuales se les haya cedido o retrocedido los riesgos, estén inscritas en el Registro de Reaseguradores del Exterior que al efecto lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Reservas técnicas por aceptación de riesgos

Artículo 46. Las empresas de seguros o de reaseguros que acepten riesgos en reaseguro o retrocesión, deben constituir, representar y mantener las reservas técnicas de esos riesgos, en la misma forma en que estén obligadas las empresas reaseguradas, en función del riesgo aceptado según la modalidad contractual y de acuerdo con las disposiciones previstas en la presente Ley.

Nulidad de gravámenes o compensaciones

Artículo 47. Serán nulos y sin ningún efecto, los gravámenes o compensaciones de deuda realizadas sobre los bienes destinados a la representación de las reservas técnicas, de conformidad con esta Ley.

Asimismo, serán nulas las enajenaciones de estos bienes, cuando se realicen a título gratuito, pagados en especie o en fraude a la ley, o no existan bienes suficientes para representar las reservas técnicas, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar en esta Ley.

Obligación de sustituir los bienes aptos

Artículo 48. Cuando se pretenda hacer cualquier enajenación o constituir gravamen de los bienes que representan las reservas técnicas, la empresa estará obligada a sustituir, previa o simultáneamente, los valores correspondientes por otros bienes de los aceptados por esta Ley para la representación de reservas técnicas. Igual sucederá en los supuestos en que por la

naturaleza del bien afecto a reserva o por mandato legal o judicial, fuera necesario rescatarlo o liquidarlo.

Si los accionistas, la junta directiva y quienes tengan la dirección efectiva o la gestión diaria de la empresa de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada enajenaren los bienes que representan las reservas técnicas y no los sustituyan por otros, ocasionando una insuficiencia en la representación de las reservas técnicas, serán responsables administrativa, civil y penalmente, según el caso.

Medidas judiciales sobre los bienes

Artículo 49. En caso que la autoridad judicial decretare alguna medida preventiva o ejecutiva sobre bienes de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, oficiará previamente a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora para que ésta determine los bienes sobre los cuales será practicada la referida medida en un plazo de treinta (30) días hábiles contados desde el día siguiente del acuse de recibo.

Sección Tercera

Margen de solvencia y el patrimonio propio no comprometido

Margen de solvencia

Artículo 50. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben mantener un margen de solvencia determinado según la metodología de cálculo, condiciones y términos definidos por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que a tal efecto dicte.

Patrimonio propio no comprometido

Artículo 51. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben tener un patrimonio propio no comprometido, el cual no debe ser inferior al margen de solvencia que establezcan las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Publicación y remisión del margen de solvencia y patrimonio propio no comprometido

Artículo 52. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada están obligadas trimestralmente a publicar y remitir el margen de solvencia y el patrimonio propio no comprometido, en la forma y términos que establezca la Superintendencia de la Actividad Aseguradora en las normas que a tal efecto dicte.

Sección Cuarta

Fianzas

Operaciones de fianzas

Artículo 53. Las empresas de seguros autorizadas para operar en ramos de seguros generales podrán realizar operaciones de fianzas. Los modelos de los contratos de fianzas, solicitudes, recibos y anexos deben ser previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, quien decidirá sobre la solicitud en un plazo de treinta (30) días hábiles.

Fianzas que no pueden emitirse

Artículo 54. Las empresas de seguros no podrán emitir garantías financieras, avales o fianzas a primer requerimiento.

Las garantías financieras son aquellas operaciones en la cual se presenten al menos una de las siguientes características: la obligación principal afianzada consiste únicamente en el pago de una suma de dinero a plazo fijo o que el contrato que dé lugar a la fianza tenga una finalidad crediticia.

A los fines de esta Ley, se entiende por aval, la garantía que se otorgue al acreedor de un instrumento financiero por medio del cual el garante se obligue a pagar cuando el o los deudores del referido instrumento no cumplan.

Se entiende por fianza a primer requerimiento, aquella mediante la cual, a los efectos de cumplir con la obligación afianzada, sólo sea necesaria la presentación de una exigencia de pago escrita o de cualquier otro documento indicado en el texto de la fianza.

Sección Quinta

Microseguros, seguros inclusivos, seguros masivos y canales alternativos

Sectores amparados para microseguros, seguros inclusivos y seguros masivos

Artículo 55. Los microseguros, seguros inclusivos y seguros masivos ofertados por las empresas de seguros y de medicina prepagada deben estar destinados a amparar:

1. Microseguros: sectores socioeconómicos vulnerables, de conformidad con las normas dictadas a tal efecto por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Seguros inclusivos: sectores sociales excluidos o desatendidos por las coberturas disponibles en el mercado asegurador, entre los que se encuentran: jubilados, pensionados, adultos mayores, personas con discapacidad física o mental, microempresarios, emprendedores, artesanos, población rural, etnias, productores agrícolas y pecuarios, pescadores y acuicultores.
3. Seguros masivos: cualquier sector social con características comunes, con sumas aseguradas y primas accesibles.

Coberturas permitidas para microseguros, seguros inclusivos y seguros masivos

Artículo 56. Las empresas de seguros y de medicina prepagada, siempre que estén autorizadas para operar en el ramo correspondiente, podrán comercializar las siguientes coberturas:

1. Microseguros: salud, funerarios, accidentes personales, vida individual, vida colectivo, incendio y líneas aliadas, sustracción ilegítima, automóvil y otras coberturas de daños para residencias o comercios, en lo que se refiere a riesgos específicos y eminentes para el sector objetivo, menores a los establecidos en una póliza tradicional.
2. Seguros inclusivos: salud, funerarios, accidentes personales, vida individual, vida colectiva, incendio y líneas aliadas, sustracción ilegítima, automóvil, coberturas de daños para residencias o comercios, agrícolas, pecuarios, pesca y acuicultura.

3. Seguros masivos: vida individual, vida colectiva, funerarios, accidentes personales, salud, incendio, sustracción ilegítima, combinado residencial, combinado para comercios, automóvil, agrícola, pecuario, diversos, responsabilidad patronal, responsabilidad empresarial y responsabilidad general.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que se dicten a tal efecto, establecerá el alcance y características que deberán cumplir estos productos. Igualmente, atendiendo al interés social, podrá limitar, agregar o condicionar las coberturas permitidas, así como los riesgos y montos amparados.

Modalidades de comercialización

Artículo 57. Las empresas de seguros y de medicina prepagada podrán colocar los microseguros, seguros inclusivos y seguros masivos de forma directa, o a través de intermediarios de la actividad aseguradora o los canales alternativos.

Los productos colocados a través de los canales alternativos deben estar disponibles para ser contratados de forma directa o mediante intermediarios de la actividad aseguradora.

Las empresas de seguros, de medicina prepagada y los canales alternativos podrán contratar proveedores especializados en servicios a distancia, así como el uso de tecnología financiera (FINTECH). La Superintendencia de la Actividad Aseguradora regulará a través de normas el uso de estos mecanismos.

Cobertura de los canales alternativos

Artículo 58. Las empresas de seguros y de medicina prepagada sólo colocarán a través de los canales alternativos los ramos de accidentes personales, funerarios, vida individual, vida colectiva y responsabilidad civil de vehículos, siempre que estén autorizados para operar en estos ramos. Previa autorización del Órgano Superior del Sistema Financiero Nacional (OSFIN), la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá, mediante las normas que se dicten a tal efecto, ampliar las coberturas de los ramos de personas que pueden ofertar por estos canales.

Los canales alternativos con los cuales las empresas de seguros y de medicina prepagada celebren contratos para la colocación de los microseguros, seguros inclusivos y seguros masivos, deben estar inscritos en el registro que a los efectos lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y cumplir con las normas que dicte la misma.

Sección Sexta

Administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva

Diseño e implementación del sistema

Artículo 59. Los sujetos regulados deben diseñar, implementar y mantener un Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, cuya composición, funcionamiento y materia se regirá por las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Sistema integral

Artículo 60. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, como Órgano de supervisión, control, fiscalización y vigilancia, tendrá dentro de su estructura un Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, el cual se regirá por las normas que a tal efecto dicte.

Capítulo IV

Disposiciones especiales en materia de reaseguro

Régimen y obligaciones de reaseguro

Artículo 61. Las empresas de seguros y de medicina prepagada constituidas y autorizadas para operar en la República, podrán ceder en reaseguro, en régimen automático o facultativo, la totalidad o parte del riesgo asumido por cada contrato.

Las empresas de seguros y de reaseguros constituidas y autorizadas para operar en la República, podrán retroceder en régimen automático o facultativo, la totalidad o parte de los riesgos asumidos en reaseguro.

Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben reflejar en sus estados financieros, los ingresos por primas y las demás operaciones que se deriven, de los riesgos asumidos que hayan sido cedidos o retrocedidos en su totalidad, y además remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, de acuerdo con las normas que a tal efecto se dicten, los contratos suscritos de reaseguros y de retrocesión, sobre riesgos situados en la República, según corresponda.

Las empresas de seguros no podrán ceder riesgos en reaseguro a empresas reaseguradoras, cuando se trate de bienes propiedad de éstas últimas que se encuentren amparados por contratos de seguros.

Las empresas de seguros y de reaseguros no podrán asegurar sus propios bienes.

Las condiciones mínimas que deben contener los contratos de reaseguro serán establecidas en el reglamento de esta Ley y las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. En los contratos de reaseguro debe existir una transferencia real del riesgo de seguro que se traduzca en la existencia de una probabilidad razonable de pérdida para el reasegurador, sobre la base de la naturaleza aleatoria de los resultados que éste puede esperar por el contrato.

Participación del mercado nacional

Artículo 62. Las empresas de seguros y de medicina prepagada están obligadas a reasegurar en el mercado nacional no menos del treinta por ciento (30%) de las primas cedidas, quedando exceptuadas, únicamente, cuando no fuere posible colocar ese porcentaje en el país por causa imputable a las empresas de reaseguro nacional, en cuyo caso, podrá cederse la parte no transferida al exterior. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora verificará el cumplimiento de esta obligación y su excepción a través de los mecanismos de control posterior que considere conveniente.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas podrá modificar este porcentaje mínimo de cesión o fijarlo por ramo, así como establecer los principios y criterios que regirán, previa aprobación del Ministro o Ministra con competencia en materia de finanzas.

Cuantía de las retenciones

Artículo 63. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, constituidas y autorizadas para operar en la República, deben remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, la cuantía de las retenciones y prioridades por ramo, conjuntamente con los contratos de reaseguro y de retrocesión suscritos en conformidad con lo dispuesto en el reglamento de esta Ley.

Si la Superintendencia de la Actividad Aseguradora observare que la referida cuantía no se corresponde con la capacidad de retención del sujeto regulado, podrá ordenar su ajuste.

El contrato automático de reaseguro relativo a una serie de cesiones de riesgos debe probarse por escrito. Las cesiones al contrato automático y los reaseguros facultativos pueden probarse por cualquier medio admitido por la ley.

Cesión de riesgos en reaseguro

Artículo 64. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada podrán ceder riesgos a: las empresas de seguros y de reaseguros constituidas y autorizadas para operar en el país; y a las empresas de seguros y de reaseguros o las agrupaciones de ambas que operen como tales en sus países de origen, inscritas en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las empresas de medicina prepagada no podrán aceptar riesgos en régimen de reaseguro.

Reservas técnicas derivadas de operaciones de reaseguro

Artículo 65. Las empresas de seguros y de reaseguros, constituidas y autorizadas para operar en la República, tendrán la obligación de constituir, mantener, invertir y contabilizar las reservas técnicas derivadas de operaciones de reaseguros, en la forma determinada por esta Ley y en las normas dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, tomando como bases mínimas los datos facilitados por sus respectivas cedentes y aplicando en primer lugar, para la representación de sus reservas técnicas, los depósitos en poder de las mismas.

Relación directa entre cedente y cesionario

Artículo 66. Cuando en la contratación de riesgos nacionales intervenga alguna sociedad de corretaje de reaseguros, no puede incluirse cláusula alguna que limite la relación directa entre la empresa de seguros o de medicina prepagada y su reasegurador.

Pagos de la cedente a la sociedad de corretaje de reaseguros

Artículo 67. Los pagos de la cedente a la sociedad de corretaje de reaseguros se tendrán como realizados al reasegurador, siempre que este último certifique haber recibido el pago correspondiente, salvo que expresamente se tenga pactado por escrito lo contrario entre la cedente y el reasegurador. La excepción contemplada en esta norma debe ser notificada a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y a la sociedad de corretaje de reaseguros.

Registro de reaseguradores del exterior

Artículo 68. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mantendrá un registro de las empresas de reaseguros constituidas en el exterior que sean autorizadas para realizar operaciones de reaseguros en la República.

Las empresas deben cumplir los requisitos y trámites establecidos en el reglamento de la presente Ley y las normas que a tal efecto dicte el Órgano competente.

No podrán ser inscritas en el registro a que hace referencia este artículo, las empresas de reaseguros constituidas en jurisdicciones calificadas como de baja imposición fiscal por el Órgano competente en materia de administración aduanera y tributaria, así como las que no demuestren capacidad financiera para la aceptación de riesgos a juicio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Incompatibilidad para ser representante de empresas de reaseguros del exterior

Artículo 69. No podrán ser designados como representantes de las empresas de reaseguros del exterior para la aceptación de riesgos de reaseguros en el territorio nacional: las empresas de seguros, de medicina prepagada, quienes ejerzan funciones de intermediación de seguros o de medicina prepagada, las administradoras de riesgos y las financiadoras de primas o de cuotas, así como sus accionistas, directores o directoras, administradores o administradoras y empleados o empleadas.

Suspensión y revocatoria del registro de reaseguradores

Artículo 70. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante acto motivado y atendiendo a la gravedad de la falta, podrá suspender o revocar la inscripción, por un lapso de uno (1) a cinco (5) años, del Registro de Reaseguradores, a las empresas reaseguradoras del exterior, en los siguientes supuestos:

1. Si observare falta de capacidad técnica o financiera.
2. Cuando incumpliera sus obligaciones con las cedentes o retrocedentes.
3. Cuando dejare de cumplir con los requisitos necesarios para mantener la inscripción en el Registro de Reaseguradores.
4. Cuando existieren fundados motivos técnicos, económicos o financieros que deriven en el incumplimiento de la normativa que rige la actividad aseguradora.

Capítulo V

Empresas financiadoras de primas o cuotas

Requisitos

Artículo 71. Son requisitos indispensables para obtener y mantener la autorización para operar como empresa financiadora de primas o de cuotas, los siguientes:

1. Adoptar la forma de sociedad anónima y tener como objeto único el financiamiento de primas o de cuotas para tomadores de seguros o contratantes de medicina prepagada.

2. Tener un capital mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares de Ochenta Mil (80.000) veces el tipo de cambio de referencia. A partir del segundo año de operaciones, el capital deberá ser superior a quince por ciento (15%) del total de las primas o cuotas financiadas en el ejercicio económico inmediatamente anterior. En ningún caso, el monto que resulte de la aplicación de este porcentaje, podrá ser menor al capital mínimo exigido.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

3. Poseer un mínimo de tres (3) accionistas. Todas las acciones deben ser nominativas, de una misma clase y no fraccionadas.

4. Poseer una junta directiva, compuesta por no menos de tres (3) integrantes, que posean calificación profesional derivada de haber obtenido un título universitario, con experiencia mínima de tres (3) años en la actividad aseguradora o financiera, o posean destacada y comprobada experiencia de por lo menos cinco (5) años en tales actividades; en ambos casos, en cargos de alto nivel (presidente o presidenta, vicepresidente o vicepresidenta, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento), o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel.

5. La totalidad de los integrantes de la junta directiva deben estar domiciliados y residenciados en el país, y no podrán ser cónyuges o mantener uniones estables de hecho entre sí, o estar vinculados por parentesco dentro del segundo grado de afinidad o cuarto de consanguinidad, ni ejercer simultáneamente cargos directivos en otros sujetos regulados o en otras empresas del sistema financiero. Al menos la mitad deben ser venezolanos o venezolanas.

6. Al menos dos tercios de los integrantes de la junta directiva deben ser directores o directoras independientes, calificados como tales según las normas de gobierno corporativo que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Los directores o directoras que sean accionistas deben depositar en la caja social del sujeto regulado un número de acciones determinado en los estatutos, de conformidad con lo previsto en el Código de Comercio.

7. Los accionistas y los integrantes de la junta directiva no podrán estar incurso en las prohibiciones previstas en esta Ley.

8. Especificar el origen de los bienes y recursos económicos utilizados para la constitución de la sociedad mercantil y proporcionar la información necesaria para su verificación; si los mismos provienen de personas jurídicas, deben anexar toda la documentación legal y financiera de la misma, salvo aquéllas cuyos fondos provengan de instituciones regidas por la ley especial que regula la materia bancaria.

9. Presentar conjuntamente con la solicitud, copia de la reserva de denominación comercial en el Registro Mercantil y copia de la búsqueda informática o reserva de marca por ante el Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual e Identificación, profesión y cargo del personal autorizado por la empresa para dirigir comunicaciones y representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

10. Tener una sede que sirva como asiento principal de sus operaciones, debiendo indicar la dirección de la misma y de las sucursales de ser el caso.

11. Presentar copia del modelo de contrato que se utilizará para financiar primas o cuotas, el cual debe cumplir con las condiciones exigidas en las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora y las que al efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Estos modelos de contratos, sus modificaciones y demás documentos que formen parte del mismo deben estar previamente aprobados.

12. No formar parte de un grupo económico o financiero, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional.

Causales de suspensión de la autorización

Artículo 72. Son causales de suspensión de la autorización como empresa financiadora de primas o de cuotas:

1. La modificación sin aprobación previa de alguno de los requisitos que requieren autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. El incumplimiento de las obligaciones contractuales frente a los contratantes, las empresas de seguros o de medicina prepagada.
3. Cuando la empresa financiadora de primas o cuotas lo solicite por cualquier causa justificada a juicio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. Las que establezca el reglamento de la presente Ley y las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

El acto administrativo que acuerde la suspensión indicará la vigencia de la misma, la cual no podrá exceder de tres (3) años, quedando asentada la correspondiente nota marginal en el Registro de Financiadoras de Primas o de Cuotas.

Causales de revocación de la autorización

Artículo 73. Son causales de revocación de la autorización como empresa financiadora de primas o de cuotas, las siguientes:

1. Que incurra en cesación de pago o atraso en el pago de sus obligaciones.
2. No mantener el capital mínimo indicado en la presente Ley.
3. Facilite a través de su estructura que una empresa de seguros o de medicina prepagada incurra en el financiamiento de primas o de cuotas, en forma directa o indirecta.
4. El incumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley, su reglamento y las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Declarada la revocación de la autorización, la sociedad mercantil no podrá solicitar nuevamente su autorización hasta que transcurra un período de cinco (5) años. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrá adicionalmente, según la causal de revocación, inhabilitar hasta por el mismo lapso, a los accionistas, directores y

administradores del sujeto regulado revocado para ser miembros de otra empresa que realice actividades objeto de la presente Ley.

Capítulo VI

Cesión de cartera, fusión y escisión de empresas

Autorización previa

Artículo 74. La cesión de cartera, fusión o escisión de las personas jurídicas reguladas por esta Ley, requiere la autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. A tales efectos, cuando lo considere necesario, consultará al órgano que vigila, controla y sanciona las conductas anticompetitivas.

La solicitud de autorización debe ser presentada por escrito de conformidad con los requisitos exigidos en esta Ley, su reglamento y en las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Los acuerdos celebrados en contravención de lo establecido en el presente artículo se consideran nulos.

Lo relativo a la forma, requisitos y eficacia de la cesión, fusión o escisión, así como la publicidad del documento que la contiene, será desarrollado en el reglamento de la presente Ley.

Revocación

Artículo 75. La autorización otorgada para la cesión total de cartera, la fusión o escisión, implica la revocación de la autorización concedida para operar de la empresa cedente en el o los ramos de seguros cedidos, o de la que haya cesado en su actividad, según sea el caso.

Revocada la autorización por cesión, la misma no podrá ser otorgada nuevamente hasta que hayan transcurrido cinco (5) años desde la fecha de la cesión, previo cumplimiento de los requisitos exigidos en la presente Ley.

Capítulo VII

Contabilidad e Inspecciones

Normas y códigos contables

Artículo 76. La contabilidad de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros deberán llevarse conforme a las Normas de Contabilidad y Códigos de Cuentas, incluyendo sus ajustes y actualizaciones, publicadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora en su portal web. Supletoriamente se aplicarán los principios de contabilidad generalmente aceptados y las normas internacionales de contabilidad.

Información financiera

Artículo 77. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora determinará y exigirá a los sujetos regulados por esta Ley, los anexos, formularios, libros, contratos, información electrónica, documentos complementarios y cualquier otro que estime necesario para obtener

la información financiera precisa; así como aquellos relativos a las actividades realizadas en el exterior para verificar su autenticidad.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá establecer, por vía general o particular, las especificaciones que debe contener la información requerida, las cuales serán de obligatoria aceptación y aplicación, sin que puedan oponerse a suministrarla, alegando su confidencialidad.

Sistema de estados financieros analíticos

Artículo 78. Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros, deberán remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora los estados financieros analíticos en la oportunidad y a través de los mecanismos y medios que determine.

Cierre del ejercicio económico, remisión y publicación de estados financieros

Artículo 79. Las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros, deberán realizar el correspondiente cierre del ejercicio económico al 31 de diciembre de cada año, y las empresas de reaseguros al 30 de junio de cada año.

Los sujetos regulados, según correspondan, dentro de los sesenta (60) días continuos siguientes al cierre del ejercicio económico, deberán remitir:

1. Estado de situación financiera, estado de resultados y analíticos de los grupos de cuentas: activo, pasivo, egresos e ingresos, acompañados de los correspondientes anexos contables y estadísticos, así como de las relaciones pormenorizadas; suscritos por quienes ejerzan las funciones ejecutivas, de administración o finanzas y del área contable.
2. Informe de auditoría externa y la respectiva carta a la gerencia, suscritos por un contador público en el ejercicio independiente de la profesión, inscrito en el Registro de Auditores Externos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Certificación de las reservas técnicas y el informe correspondiente, suscritos por un actuario independiente inscrito en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, con base a las normas que a tal efecto se dicten.
4. Margen de solvencia y patrimonio propio no comprometido correspondientes al último trimestre del ejercicio económico, suscrito por quien ejerza la función ejecutiva del sujeto regulado y por el actuario independiente inscrito en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, acompañado de la certificación del acta de junta directiva en la cual fueron presentados.
5. Memoria y cuenta presentada por la Junta Directiva a la Asamblea de Accionistas, acompañado del informe del comisario.
6. Acta de la asamblea general ordinaria de accionistas que conoció y aprobó lo dispuesto en los numerales 1, 3, 4 y 5 de este artículo, conjuntamente con el listado de los accionistas y miembros de la junta directiva para el ejercicio económico finalizado.

7. Información contable, estadística y cualquier otra que sea necesaria de acuerdo a las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos podrán publicar sus estados financieros en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital, y en sus respectivos portales web, con antelación a su remisión a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en cuyo caso la publicación deberá indicar expresamente que los mismos no han sido autorizados.

Finalizado el procedimiento administrativo correspondiente a la inspección, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará la publicación de los estados financieros al sujeto regulado, en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital, y en su respectivo portal web.

Irregularidades en los estados financieros

Artículo 80. Cuando en los estados financieros presentados se determine, previo procedimiento administrativo, que existen irregularidades o lo considere conveniente la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, ordenará elaborarlos nuevamente con las observaciones que se indiquen, someterlos a aprobación en asamblea extraordinaria de accionistas y publicarlos, sin perjuicio de las acciones y sanciones a las que haya lugar.

Inspecciones

Artículo 81. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora en el ejercicio de sus potestades regulatorias establecidas en la presente Ley, podrá ordenar cualquiera de los siguientes procedimientos de inspección:

1. Parcial: Para investigar algún hecho, acto o documento determinado.
2. General: Para verificar la razonabilidad y adecuación de los estados financieros, la situación económico-financiera, la organización administrativa y el cumplimiento de las disposiciones legales por los sujetos regulados.
3. Permanente: Cuando se evidencie alguno de los supuestos que den lugar a la aplicación de las medidas administrativas previstas en esta Ley o cuando de los resultados de las inspecciones parciales o generales se desprendan fundados motivos para ordenarla.

La forma y términos de los procedimientos de las inspecciones estarán previstos en el reglamento de esta Ley, las normas que a tal efecto se dicten y la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos.

Capítulo VIII

Medidas

Orden para subsanar la insuficiencia en las reservas técnicas o margen de solvencia

Artículo 82.

Determinada la insuficiencia en las reservas técnicas, en el margen de solvencia o en cualquier situación de similares efectos que conlleve a los sujetos regulados a estados de insolvencia, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará la sustitución,

rectificación, constitución o cobertura de las reservas o provisiones, o que se aumente el patrimonio propio no comprometido, para ajustarlo a los requerimientos de solvencia, u ordenar las modificaciones o reclasificaciones contables, así como las inclusiones que fuere menester incorporar en los estados financieros e informes respectivos.

Constitución de provisiones y reclasificaciones contables por cuentas incobrables

Artículo 83. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará por razones de riesgo, la constitución de provisiones por cuentas incobrables, distintas de las reservas técnicas a que se refiere esta ley y señalará los ajustes a efectuar contra tales apartados o directamente contra los resultados del ejercicio.

Igualmente, podrá ordenar que se rectifique o modifique el valor con que se encuentran contabilizadas las inversiones u otros activos de los sujetos regulados, de acuerdo con el análisis de las informaciones obtenidas o el resultado de las fiscalizaciones efectuadas.

Medidas administrativas

Artículo 84. El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora, a los fines de mantener el interés general tutelado por esta Ley, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente y sin perjuicio del establecimiento de sanciones administrativas, podrá imponer las siguientes medidas:

1. Dictar que se subsane la situación o irregularidad detectada en el lapso fijado.
2. Prohibir o limitar el otorgamiento de fianzas o la suscripción o contratación de nuevas obligaciones derivadas de sus operaciones; la realización de préstamos u otras inversiones, o contraer nuevas deudas, sin autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora; así como efectuar pagos de dividendos a los accionistas o bonificaciones de cualquier naturaleza a la junta directiva.
3. Ordenar la venta o liquidación de algún activo o inversión, o prohibir que se disponga de los activos del sujeto regulado.
4. Suspender, remover o sustituir los directivos o empleados, cuando existieran fundados indicios de que han incurrido en ilícitos previstos por esta Ley, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar.
5. Prohibir la contratación de asesores sin autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o el ejercicio de la actividad en el exterior.
6. Decretar inspección permanente al sujeto regulado con orden de convocar a las funcionarias o funcionarios inspectores a todas las reuniones de juntas directivas, comités u otros órganos con capacidad de decisión. Las resoluciones adoptadas que no cumplan con los requisitos, generan responsabilidad solidaria por parte de los directivos, administradores, gerentes, empleados e involucrados.
7. Instruir la convocatoria para celebrar las asambleas ordinarias y extraordinarias de accionistas de las personas jurídicas; designar los funcionarios o funcionarias de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora que asistirán a las asambleas, sólo con derecho a voz, y suspender la celebración de cualquiera que haya ordenado o no convocar, cuando se den algunos de los supuestos previstos en la presente Ley.

8. Ordenar el cumplimiento de los planes de regularización que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora; la presentación de un informe sobre la situación de los reaseguros contratados, cedidos o aceptados, o prohibir la aceptación de riesgos en reaseguro.

9. Instruir que las primas o cuotas recaudadas sean depositadas en cuenta abierta en una institución financiera regida por la ley que regula la materia bancaria, que sólo podrá movilizarse previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

10. Suspender la publicidad.

11. Cualquier otra que sea necesaria para corregir situaciones administrativas, técnicas, jurídicas, económicas o financieras.

Las medidas se mantendrán en vigencia hasta tanto la Superintendencia de la Actividad Aseguradora considere corregidas las situaciones o irregularidades que dieron lugar a su imposición, o se acuerde aplicar otras medidas previstas en esta Ley.

Supuestos para las medidas administrativas

Artículo 85. El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora podrá, en su criterio, imponer una o varias medidas administrativas, cuando el sujeto regulado incurra en alguno de los siguientes supuestos:

1. Diere fundados motivos para presumir que pueda enfrentar problemas de liquidez o solvencia que ocasionen perjuicios a sus tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios, afiliados, reasegurados o al equilibrio del mercado asegurador.

2. Evidencie situaciones graves de tipo tecnológico, administrativo o gerencial que afecten o puedan afectar significativamente la operación normal, la solvencia o liquidez.

3. Se encuentre en estado de atraso o cesación de pagos.

4. Evidencie pérdidas que superen el capital más el superávit ganado, o el incumplimiento en el pago del capital.

5. Cuando el margen de solvencia no se ajuste a la fórmula o cuantía que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o se compruebe que las operaciones técnicas, legales o financieras realizadas, contravengan la normativa en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, de tal manera que comprometan el equilibrio del sistema financiero nacional.

6. Cualquier otro supuesto que coloque en riesgo su estabilidad financiera, técnica y operativa.

Pérdidas superiores a cincuenta por ciento

Artículo 86. Cuando la Superintendencia de la Actividad Aseguradora determine la existencia de pérdidas al cierre del ejercicio que reduzcan el capital más el superávit ganado de una empresa de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradora de riesgos y financiadora de primas o de cuotas, en más del cincuenta por ciento (50%), ordenará a los accionistas la reposición del capital, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, en un lapso máximo de treinta (30) días continuos.

A tal efecto, sin previa notificación al Órgano competente, los administradores convocarán la asamblea de accionistas, la cual deberá reunirse dentro de los quince (15) días continuos siguientes a la fecha en que le haya sido ordenada la reposición.

Asimismo, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora designará funcionarios o funcionarias para que vigilen y hagan el seguimiento a la aplicación de las medidas acordadas, quienes asistirán con poder de voto a las reuniones de junta directiva y demás instancias de dirección de los sujetos regulados.

Responsabilidad solidaria

Artículo 87. Los accionistas de los sujetos regulados serán solidariamente responsables con su patrimonio por el total de las obligaciones, en proporción a su participación en el capital y en los términos establecidos en esta Ley, en materia de responsabilidad de los accionistas.

Los integrantes de la junta directiva de los sujetos regulados serán responsables cuando por dolo o culpa grave, transgredan disposiciones legales ocasionando daños a terceros.

Intervención

Artículo 88. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora procederá a la intervención del sujeto regulado cuando se verifique cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Las medidas ordenadas no fueron suficientes para resolver las situaciones que las motivaron.
2. Los accionistas no repusieron el capital o el déficit en el patrimonio propio no comprometido o la insuficiencia en la constitución o la representación de las reservas técnicas, en el lapso estipulado, conforme con esta Ley o con las medidas que a tal fin hayan sido dictadas.

El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora designará como mínimo tres (3) interventores, quienes serán funcionarios o funcionarias de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y procederá conforme a lo dispuesto en esta ley. Los interventores deben presentar en un lapso de treinta (30) días un inventario inicial de los activos y pasivos del sujeto regulado intervenido.

La providencia administrativa mediante la cual se designa la Junta Interventora se remitirá al Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, a los fines de su publicación en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Facultades de los interventores

Artículo 89. En la providencia que se dicte conforme al artículo 88, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá conferir a los interventores, en los términos que establezca, facultades de administración, disposición, control y vigilancia, incluyendo todas las atribuciones que la ley y los estatutos confieren a la asamblea de accionistas, a la junta directiva o administradora, al presidente o presidenta y las demás instancias de dirección del sujeto regulado intervenido.

Asimismo, se fijará el régimen a que se someterá el sujeto regulado objeto de la medida, para que en un plazo de noventa (90) días continuos, prorrogable por una sola vez e igual tiempo, concluya la intervención.

Suspensión de acciones y medidas judiciales

Artículo 90. Durante el régimen de intervención, y hasta tanto éste culmine, queda suspendida toda medida judicial preventiva o de ejecución en contra del sujeto regulado intervenido y no podrá continuarse ninguna acción de cobro, salvo que ella provenga de hechos derivados de la intervención. Ordenada la intervención, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora notificará al organismo con competencia en materia de registros y notarías, a los fines de evitar la autenticación o protocolización de actos de enajenación o gravamen de bienes, sin su previa autorización.

Capítulo IX

Revocación de las autorizaciones y de la disolución y liquidación de los sujetos regulados

Causales para la revocación

Artículo 91. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora procederá, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente, a dejar sin efecto la autorización administrativa concedida a los sujetos regulados, cuando:

1. No inicien sus operaciones en el lapso de ciento veinte (120) días continuos después de otorgada la aprobación de constitución y funcionamiento, o no desarrollen las actividades para las cuales fueron autorizadas, conforme a lo establecido en la presente Ley y en su reglamento.
2. Incumplan alguno de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización, conforme a lo dispuesto en la presente Ley y en su reglamento. En este caso, con excepción de lo relativo al aumento del capital mínimo, previamente se otorgará un plazo entre treinta (30) y noventa (90) días hábiles para que la empresa regularice la situación.
3. Se compruebe la falta de actividad o de comercialización de un ramo o contrato. La revocación afectará exclusivamente el ramo o contrato inactivo o no comercializado.
4. Por cualquier causa comprobable, cesare sus operaciones.
5. Realizada la intervención, los interventores hubieren concluido, mediante informe presentado al o la Superintendente de la Actividad Aseguradora, que no es posible la recuperación administrativa, técnica o financiera del sujeto regulado.
6. Se acuerde la liquidación del sujeto regulado.

En los casos previstos en el numeral 3 de este artículo, el reglamento de esta Ley establecerá los términos para determinar la falta de actividad o comercialización de un ramo o contrato. En estos supuestos, no se podrá solicitar nuevamente la autorización sin que transcurra un período superior a dos (2) años.

Facultades para convocar asambleas y declarar la liquidación

Artículo 92. En defecto de la actuación de la junta directiva o de la asamblea de accionistas del sujeto regulado, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora convocará a la asamblea de accionistas y designará a la persona que la presida, a los fines de declarar la liquidación. Si la asamblea no llegase a constituirse o no acordare la liquidación, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora procederá de oficio a declararla.

Liquidación administrativa

Artículo 93. Ordenada la liquidación del sujeto regulado, se abrirá el procedimiento administrativo correspondiente, conforme con el reglamento de esta Ley y las normas dictadas a tal efecto. El sujeto regulado mantendrá su personalidad jurídica y a su denominación social añadirá la expresión, en liquidación.

Durante el procedimiento, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá autorizar, mediante acto administrativo motivado y previa aprobación del Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas, la cesión total del activo, pasivo y patrimonio del sujeto en liquidación.

Operaciones durante la liquidación

Artículo 94. Durante el procedimiento no podrán concertarse nuevas operaciones. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, de oficio o a solicitud del sujeto en liquidación, podrá autorizar la cesión de la cartera o acordar la terminación anticipada de los contratos, a los fines de garantizar la protección del interés general tutelado por la presente Ley.

Liquidador

Artículo 95. El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora o las personas que designe, realizarán la liquidación administrativa. Los liquidadores serán responsables de sus actuaciones en el ejercicio de las atribuciones conferidas en la presente Ley y en las leyes aplicables de forma supletoria.

Orden de prelación en los pagos

Artículo 96. En los casos de liquidación, los acreedores cobrarán en el orden siguiente:

1. Sobre los activos que representen las reservas técnicas y el patrimonio propio no comprometido, o su equivalente según el sujeto en liquidación, tendrán privilegio con respecto de los demás acreedores, los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados. Si los activos antes indicados resultaren insuficientes, los sujetos mencionados, concurrirán conjuntamente con los acreedores quirografarios, por la porción no cubierta.
2. Sobre los activos que representen las reservas técnicas y el patrimonio propio no comprometido tendrán también privilegio las empresas que hayan cedido sus riesgos a los sujetos en liquidación, por la porción del riesgo retenido por éstos, una vez satisfechas las obligaciones con las personas indicadas en el numeral 1 de este artículo.
3. Los trabajadores y trabajadoras cobrarán de acuerdo con los privilegios establecidos en la legislación laboral.

4. Los acreedores hipotecarios o prendarios obtendrán el pago de la obligación con el monto obtenido por la liquidación de los bienes otorgados en garantía y si éstos no fueren suficientes, concurrirán conjuntamente con los acreedores quirografarios.

5. La República, los estados, los distritos y los municipios.

6. Otros acreedores privilegiados.

7. Los acreedores quirografarios.

Las empresas de reaseguros deben pagar totalmente las cantidades de dinero que adeuden al sujeto en liquidación, hechas todas las compensaciones entre indemnizaciones, primas, comisiones y cualquier otro crédito o débito derivado del respectivo contrato de reaseguro.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante normas que a tal efecto dicte, garantizará que el orden de prelación previsto sea liquidado tomando en consideración la cuantía del menor de los montos adeudados hasta alcanzar el monto mayor para cada uno de los grupos.

Queda prohibida toda medida judicial que altere o modifique el orden de prelación en los pagos previstos en este artículo.

Exclusión del régimen de atraso o quiebra

Artículo 97. Durante la liquidación no podrá otorgarse el beneficio de atraso, ni producirse la declaratoria judicial de quiebra.

En caso de problemas graves de liquidez o de cesación de pagos, procederá la intervención o el proceso de liquidación administrativa, conforme a lo establecido en esta Ley.

Prohibición de embargos

Artículo 98. En el curso de la liquidación administrativa no se admitirá ningún embargo de bienes del sujeto en liquidación.

Capítulo X

Asociaciones Cooperativas que realicen actividad aseguradora

Ámbito de aplicación

Artículo 99. Las disposiciones previstas en este capítulo serán aplicables únicamente a las asociaciones cooperativas que realicen actividad aseguradora y se encuentren autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Régimen aplicable

Artículo 100. Son aplicables a los sujetos regulados a que se refiere este capítulo, las disposiciones previstas en esta Ley para las empresas de seguros, en especial lo relativo a la contribución especial, garantía a la Nación, capitales, reservas técnicas, margen de solvencia y patrimonio propio no comprometido, aprobación de pólizas, tarifas y publicidad, y las dispuestas en las normas que a tal efecto se dicten.

Prohibición

Artículo 101. Los sujetos regulados a que se refiere este capítulo, no podrán efectuar operaciones en beneficio de personas no asociadas, de fianzas, de reaseguro aceptado y de coaseguro.

Formación

Artículo 102. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora procurará asistencia técnica a los sujetos regulados a que se refiere este capítulo.

Capítulo XI

Intermediación de la actividad aseguradora

Autorización y tipos de intermediarios

Artículo 103. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora sólo podrá autorizar, de conformidad con lo establecido en esta Ley, su reglamento y las normas, para actuar como intermediarios a:

1. Los agentes que actúen directa y exclusivamente con una empresa de seguros, de medicina prepagada, administradora de riesgos o sociedad de corretaje de seguros.
2. Los corredores de seguros que actúen directamente con una o varias empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos o sociedades de corretaje de seguros.
3. Las sociedades de corretaje de seguros.
4. Las sociedades de corretaje de reaseguros.

Los intermediarios, con excepción de las sociedades de corretaje de reaseguros, deben demostrar a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la forma y términos indicados en el reglamento de esta Ley, que se encuentran en el ejercicio de la actividad para la cual han sido autorizados, salvo causa extraña no imputable o fuerza mayor.

Capitales mínimos

Artículo 104. Las sociedades de corretaje de seguros y las sociedades de corretaje de reaseguros deberán tener un capital mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, el cual se ajustará cada dos (2) años, antes del 31 de enero del año que corresponda:

1. Sociedades de corretaje de seguros: Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia.
2. Sociedades de corretaje de reaseguros: Cuarenta y Cinco Mil (45.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Relación directa entre las empresas y el tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado

Artículo 105. La actuación del intermediario no impedirá las relaciones directas entre la empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos y el tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado.

Cambio de intermediario y derecho a las comisiones

Artículo 106. El tomador o el contratante podrá en cualquier momento cambiar la designación que haya hecho de un intermediario, en cuyo caso se mantendrán vigentes el o los contratos celebrados, pero en su ejecución posterior a la sustitución, intervendrá el nuevo intermediario. En este supuesto, la comisión corresponderá a aquel que medió en la emisión o renovación, mediante el pago de la prima o cuota.

Cuando se trate de seguros de vida individual, el intermediario no perderá el derecho a las comisiones, aun cuando el tomador realice una nueva designación. No se aplicará este supuesto en los casos de pólizas de vida caducadas, que hayan sido rehabilitadas por la intervención del nuevo intermediario o que sus vigencias fueran prorrogadas luego de la sustitución.

Las comisiones deberán ser pagadas dentro de los ocho (8) días continuos, a partir del momento en que el sujeto regulado reciba el pago de las primas o cuotas.

Prohibición de extorno de comisiones

Artículo 107. El intermediario que haya mediado en la celebración de un contrato de seguro o medicina prepagada mantendrá el derecho a las comisiones por las primas o cuotas cobradas, en caso de cualquier forma de terminación anticipada del mismo.

Prohibición a los intermediarios

Artículo 108. Los agentes, corredores de seguros y sociedades de corretaje de seguros no podrán realizar directa o indirectamente de forma simultánea, gestiones de intermediación de reaseguros, de representación de cualquier forma de empresas de reaseguros o de sociedades de corretaje de reaseguros, de inspección de riesgos, de ajustes o peritajes; ni ser integrantes de juntas directivas, gerentes, accionistas, empleados o empleadas de éstas; o ejercer la representación de empresas de seguros o de reaseguros extranjeras inscritas, ni de agentes o corredores de seguros no domiciliados en el país.

Queda prohibido a los intermediarios mediar con empresas no autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o pagar cantidad alguna por cuenta de las empresas para las cuales efectúen gestiones de intermediación y en consecuencia, éstas no podrán autorizarlos para ello.

Revocación

Artículo 109. La declaratoria de interdicción, inhabilitación, estado de atraso o quiebra del intermediario, según el caso, causará de pleno derecho la revocación de la autorización.

Información

Artículo 110. Los intermediarios deberán elaborar de conformidad con las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora:

1. Una relación pormenorizada, según corresponda, de las comisiones, bonos, premios de estímulo a la producción, préstamos de cualquier naturaleza y anticipos a cuenta de comisiones, que les hayan sido acordadas u obtenidas durante el ejercicio económico anterior.
2. Una relación detallada de los recibos de primas o cuotas pendientes de cobro.
3. Los estados financieros y sus respectivos anexos, salvo los agentes.

Los agentes y corredores de seguros deberán mantener a la orden de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los comprobantes y demás documentos que acrediten los conceptos referidos en este artículo, y remitirlos cuando ésta lo estime conveniente.

Cobro de primas o cuotas

Artículo 111. Los intermediarios en la gestión de cobro de las primas o cuotas sólo podrán utilizar recibos emitidos por la empresa de seguros o de medicina prepagada, debiendo entregar los comprobantes correspondientes dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha del cobro respectivo. En ningún caso podrán recibir dinero en efectivo.

Si el intermediario no hubiese hecho entrega de los comprobantes del pago en el lapso establecido y ocurriese un siniestro, la empresa de seguros o de medicina prepagada debe pagar la indemnización y podrá ejercer las acciones correspondientes por los daños y perjuicios causados. En este supuesto no se podrá deducir de la indemnización el monto de la prima o cuota.

Cartera del intermediario

Artículo 112. La cartera de los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros se constituye por el conjunto de pólizas o contratos que hayan colocado en una o varias empresas de seguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos y sobre las cuales devenguen comisiones.

Lo relativo a la forma de cesión de cartera y los derechos de los herederos se desarrolla en el reglamento de la presente Ley y en las normas que a tal efecto se dicten.

Pérdida de la condición de intermediario por cesión de cartera

Artículo 113. Los agentes, corredores de seguros y sociedades de corretaje de seguros que hayan cedido totalmente su cartera, pierden su condición y no podrán obtener una nueva autorización para actuar como intermediario, hasta haber transcurrido al menos tres (3) años contados a partir de la fecha de autenticación del documento respectivo. Además, quedan obligados a no realizar ningún acto que pueda dar lugar a la desaparición total o parcial de la cartera, sin perjuicio de las acciones que le correspondan al cesionario. En el supuesto previsto en este artículo, se exceptúan los aportes de cartera al capital de una sociedad de corretaje de seguros.

Capítulo XII

De los auxiliares de seguro

Autorización

Artículo 114. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en virtud del análisis de la experiencia profesional del solicitante, otorgará la autorización para actuar como perito evaluador, ajustador de pérdidas e inspector de riesgos sólo en los ramos de seguros para los que el interesado tenga calificación profesional.

Las personas jurídicas podrán ser inscritas en el registro como perito evaluador, ajustador de pérdidas e inspector de riesgos, siempre que tengan por objeto principal la realización de dicha actividad y las personas naturales que intervengan en los avalúos, ajustes e inspecciones, se encuentren autorizadas para actuar como tales.

Requisitos

Artículo 115. Los requisitos para obtener la autorización que permita actuar como perito evaluador, ajustador de pérdidas e inspector de riesgos estarán establecidos en el reglamento de esta Ley y las normas que a tal efecto se dicten.

Los sujetos regulados mencionados deberán demostrar a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la forma y términos indicados en el reglamento de esta Ley, que se encuentran en el ejercicio de la actividad para la cual han sido autorizados, salvo causa extraña no imputable o fuerza mayor.

Aplicación supletoria

Artículo 116. Las disposiciones establecidas en esta Ley para los intermediarios de la actividad aseguradora, serán aplicables a los auxiliares de seguro, en cuanto correspondan.

Capítulo XIII

Régimen de inversión extranjera en la actividad aseguradora

Formas de participación

Artículo 117. La participación de la inversión extranjera en la actividad aseguradora nacional requiere la autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y debe realizarse en los términos establecidos en la presente ley y su reglamento, así como en la Ley especial que regule la materia, mediante:

1. Constitución de los sujetos regulados.
2. Adquisición de acciones en las personas jurídicas a que se refiere la presente Ley.
3. Establecimiento de sucursales y oficinas de representación de empresas de reaseguros o sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros.

Régimen aplicable

Artículo 118. Los sujetos regulados con participación de capital extranjero que operen en la República, quedarán sometidos en su actuación a las normas previstas en esta Ley, su reglamento, las normas que al efecto se dicten, la ley especial que regula la materia de inversiones extranjeras y los tratados internacionales suscritos y ratificados por la República.

Requisitos

Artículo 119. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora exigirá, a través de las normas que a tal efecto dicte, todos los documentos que estime necesarios para proceder al registro de la participación del capital extranjero en la actividad aseguradora. Efectuado el registro y emitida la calificación de empresa, debe notificarse al organismo competente en materia de inversiones extranjeras, dentro de los diez (10) días siguientes a su emisión.

Cuando se trate de la autorización de las sociedades de corretaje de reaseguros, deberán demostrar y comprobar que los accionistas poseen experiencia de al menos cinco (5) años en las funciones de intermediación en la actividad aseguradora en el país de origen, así como presentar certificación emanada del organismo de control de su país de origen o donde haya realizado las labores de intermediación en la actividad aseguradora.

Oficinas de representación o sucursales de las empresas de reaseguros y sociedades de corretaje de reaseguros

Artículo 120. Las empresas de reaseguros del exterior que pretendan establecer oficinas de representación o sucursales en el territorio de la República, para la aceptación de riesgos de reaseguros, deben obtener previamente la autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Igual autorización requerirán las sociedades de corretaje de reaseguros que deseen establecer sucursales para la intermediación de riesgos de reaseguros.

Lo concerniente a la solicitud de autorización para el establecimiento de oficinas de representación y de sucursales de empresas de reaseguros y para las sucursales de las sociedades de corretaje de reaseguros del exterior, así como las actividades que realizarán, será establecido en el reglamento de la presente Ley o en las normas que a tal efecto se dicten.

Capítulo XIV

De la protección del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado

Defensa del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado

Artículo 121. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora creará la dirección de defensoría del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado. Su organización y atribuciones se establecerán en el reglamento interno del órgano competente, así como en las normas que en esa materia se dicten.

Las empresas de seguros y de medicina prepagada deberán tener en su estructura, la unidad de defensa para atender y recibir las denuncias, reclamos o quejas; la cual estará a cargo del defensor del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado, de conformidad con las normas dictadas a tal efecto por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Derechos

Artículo 122. Son derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, respecto de los sujetos regulados, los siguientes:

1. Elegir libremente la empresa de seguros o de medicina prepagada que cubrirá los riesgos a los cuales están expuestos; en consecuencia, ninguna institución o empresa, en especial las regidas por la ley que regula la materia bancaria y aquellas dedicadas a la venta de vehículos

y cualquier otro bien o servicio, podrá obligar a sus clientes a contratar a través de un determinado intermediario o empresa de seguros o de medicina prepagada.

2. Acceder al sistema asegurador sin ningún tipo de discriminación, ser atendidos y le sean resueltos los reclamos que presenten, con ocasión de las controversias derivadas de la ejecución de los contratos y cualquier otra operación relacionada con la actividad aseguradora.

3. Escoger libremente a los proveedores de insumos o servicios para satisfacer sus necesidades cubiertas por el contrato, salvo en aquellas coberturas que por su naturaleza deban ser garantizadas exclusivamente por un proveedor específico, previa aprobación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

4. Obtener información, instrucción y orientación adecuada sobre los diferentes contratos comercializados por los sujetos regulados que les permitan elegir y utilizar los contratos, planes o servicios conforme a sus intereses o necesidades.

5. Recibir protección contra la oferta y publicidad engañosa o abusiva, los métodos comerciales coercitivos o desleales que distorsionen la libertad de elegir y las prácticas o cláusulas abusivas impuestas por los sujetos regulados.

6. Constituirse en organizaciones y asociaciones de participación popular o comunitaria para formular peticiones, consultas, reclamos y sugerencias con el fin de contribuir con la defensa de sus derechos e intereses, así como recibir debida y oportuna respuesta.

7. Recibir en el plazo previsto en esta Ley, la indemnización en caso de siniestro amparado, así como la corrección monetaria que acuerde la jurisdicción ordinaria, en caso de retardo o elusión en el pago de la indemnización.

8. Solicitar la mediación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la resolución de los conflictos o controversias con ocasión de la ejecución del contrato y recibir un trato justo, respetuoso, oportuno y digno de sus funcionarios o funcionarias y de los sujetos regulados.

9. Conocer las normas, el registro de los sujetos regulados y su posicionamiento en el mercado asegurador a través de los canales oficiales de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Los derechos señalados en el presente artículo son de carácter enunciativo, en consecuencia, son aplicables los previstos en otras normas.

Se consideran nulas las estipulaciones que establezcan la renuncia de los derechos consagrados en la presente Ley o el compromiso de no ejercerlos en instancias administrativas o jurisdiccionales.

Plazo para el pago de la indemnización o la notificación de rechazo

Artículo 123. Las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos están obligadas a hacer efectivas las indemnizaciones en un plazo máximo de veinte (20) días continuos siguientes, contados a partir de la fecha en que se haya entregado el último recaudo o del informe de ajuste de pérdidas, si fuese el caso, so pena de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones.

Igualmente, deben notificar por escrito a los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, dentro del lapso antes señalado, las causas de hecho y de derecho que justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida. El incumplimiento de la obligación, genera la correspondiente responsabilidad administrativa.

Lo dispuesto en el presente artículo aplicará igualmente en los casos de fianzas emitidas por las empresas de seguros.

Obligación de especificar

Artículo 124. Los sujetos regulados en la presente Ley deben entregar a los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, relación detallada de los servicios prestados y no podrán obligarlos a reconocer los servicios recibidos o al otorgamiento de finiquitos a través de cualquier medio, sin que los mismos estén debidamente especificados.

TÍTULO IV

DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y PENALES

Capítulo I

Sanciones administrativas

Uso o aprovechamiento de una denominación exclusiva para el sector

Artículo 125. Será sancionada con multa de Veinte Mil (20.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia, cualquier persona que sin estar autorizada para ello, use en su firma, razón social, denominación comercial, productos o servicios, las palabras seguros, reaseguro, medicina prepagada, administración de riesgo, empresa de seguros, asegurador, empresa de reaseguros, reasegurador, empresa de medicina prepagada, empresa administradora de riesgos, empresa financiadora de primas o de cuotas, póliza o términos afines o derivados de esas palabras, o equivalentes en su traducción a otros idiomas distintos del castellano, con el ánimo de hacer creer que se encuentran autorizadas para ejercer la referida actividad, sin perjuicio de la responsabilidad penal a que haya lugar.

Operaciones efectuadas en contravención a la normativa

Artículo 126. Serán sancionados con multa los sujetos regulados, según corresponda, que incurran en los siguientes supuestos:

1. De Cinco Mil (5.000) a Veinte Mil (20.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando incumplan las medidas administrativas, impidieren u obstaculizaren el ejercicio de las funciones de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o de Tres Mil (3.000) a Seis Mil (6.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando no cumplan con las normas o instrucciones giradas por el Órgano competente.

2. De Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando realicen operaciones de traspaso, enajenación o gravamen, cesión de cartera, fusión o escisión de personas jurídicas, sin la previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o de Dos Mil (2.000) a Cuatro Mil (4.000) veces el tipo de cambio

de referencia, cuando no publiquen el extracto del documento de cesión de cartera o no lo remitan al Órgano competente.

3. De Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando utilicen pólizas, contratos, documentos, tarifas o publicidad sin la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

4. De Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia, por el incumplimiento en el diseño, implementación y funcionamiento del Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, así como por el incumplimiento de las demás obligaciones que imponen las normas que rigen esta materia.

5. De Dos Mil (2.000) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando no suministren dentro de los términos y condiciones que fije la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los datos, la información o los documentos que le sean exigidos.

6. De Cinco Mil (5.000) a Veinte Mil (20.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando las empresas de seguros, de medicina prepagada y las sociedades de corretaje de seguros no paguen comisiones a los intermediarios o los bonos e incentivos en los plazos contemplados en el arancel de comisiones, bonos y planes de estímulos aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

7. De Veinte Mil (20.000) a Treinta Mil (30.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y sociedades de corretaje de seguros paguen comisiones, bonificaciones o retribuciones de cualquier tipo, independientemente de su denominación o forma, a personas que no estén autorizadas o se encuentren suspendidas para actuar como intermediarios de la actividad aseguradora de acuerdo con esta Ley.

8. De Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando los directores o directoras, consejeros o consejeras, administradores o administradoras, ejecutivos o ejecutivas, auditores internos, comisarios, apoderados o apoderadas, gerentes, o actuarios de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas y actuarios independientes o auditores externos, sin causa justificada, no acaten o incumplan las medidas administrativas dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora con base en lo dispuesto en la presente Ley.

9. De Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando las empresas de seguros y de medicina prepagada no cumplan con la suscripción de los seguros y planes de medicina prepagada obligatorios.

10. De Cinco Mil (5.000) a Veinte Mil (20.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando condicionen la suscripción de un contrato de seguro, medicina prepagada o administración de riesgos a la contratación o adquisición de otras pólizas, servicios, bienes o contratos, o que paguen a los proveedores servicios o consumos no prestados o precios mayores a los ofertados para el público en general.

11. De Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando incurran en los supuestos de prohibición de realización de operaciones sin base técnica o con empresas extranjeras no autorizadas, o en cualquiera de los supuestos de prohibición previstos en esta Ley.

12. De Tres Mil (3.000) a Seis Mil (6.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando no comparezcan, sin causa justificada, a los actos conciliatorios previstos en la presente Ley.

Las sanciones previstas en este artículo se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad penal y de las medidas que sean procedentes adoptar conforme a esta Ley.

Operaciones de reaseguro

Artículo 127. Serán sancionados con multa los sujetos regulados, según corresponda, que incurran en los siguientes supuestos:

1. De Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando suscriban contratos de reaseguros en los que no exista transferencia real del riesgo o que tengan por finalidad encubrir su verdadera situación financiera.

2. De Cuatro Mil (4.000) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando se abstengan de remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en los términos previstos en esta Ley, su reglamento y las normas dictadas a tal fin, los contratos de reaseguros y de retrocesión, sobre riesgos situados en la República.

3. De Dos Mil (2.000) a Cuatro Mil (4.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando no notifiquen el cambio de domicilio, la apertura, el cierre, el traslado, la sustitución de locales, oficinas, sucursales o agencias, así como de las oficinas de representación de empresas de reaseguros extranjeras.

4. De Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada cedan sus riesgos en reaseguro en contravención a lo previsto en esta Ley.

Déficit en el patrimonio propio no comprometido e insuficiencia en la cobertura de las reservas técnicas

Artículo 128. Serán sancionadas con multa de Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia, las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada que incurran en los supuestos mencionados a continuación:

1. Tengan déficit en el patrimonio propio no comprometido respecto de su requerimiento de solvencia conforme con las normas dictadas a tal efecto.

2. No constituyan o mantengan las reservas técnicas en los términos exigidos en esta Ley.

3. Evidencien insuficiencia en la cobertura de las reservas técnicas conforme con lo establecido en esta Ley.

4. No representen las reservas técnicas en los tipos de bienes o porcentajes exigidos en esta Ley o en las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Inclusión de cláusulas limitativas

Artículo 129. La empresa de seguros, de reaseguros o de medicina prepagada que incluya cláusulas en sus contratos que limiten la relación directa entre la cedente y el cesionario; o cuando realicen una cesión que supere el cincuenta por ciento (50%) de la cobertura del contrato de seguro o de medicina prepagada y limiten la relación directa entre el tomador, el asegurado, el beneficiario, el contratante, el usuario o el afiliado y el reasegurador; serán sancionados con multa de Cinco Mil (5.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Incumplimiento en la emisión de fianzas

Artículo 130. Serán sancionadas con multa de Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, las empresas de seguros que emitan contratos de fianzas que: no estén previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o suscritos por quienes no tengan la cualidad para comprometer patrimonialmente a la empresa de seguros; no establezcan la subrogación de los derechos, acciones y garantías que tenga el acreedor contra el deudor o no estipulen la caducidad de las acciones contra la empresa de seguros al vencimiento de un lapso que no podrá ser mayor de un (1) año, contado desde la fecha en que el acreedor tenga conocimiento del hecho que da origen a la reclamación; no contemplen la obligación del acreedor de notificar cualquier circunstancia que pueda dar lugar al reclamo tan pronto como tenga conocimiento de ello; no indiquen el monto exacto garantizado y su duración.

Las empresas de seguros que emitan garantías financieras, avales o fianzas a primer requerimiento serán sancionadas con multa de Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Oferta engañosa

Artículo 131. Las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas y los intermediarios de la actividad aseguradora, que ofrezcan seguros, coberturas, contratos o servicios, sin que tengan las características que se les atribuya en la oferta, serán sancionadas con multa de Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Información financiera y técnica falsa

Artículo 132. El integrante de la junta directiva, consejero o consejera, asesor o asesora, ejecutivo o ejecutiva, empleado o empleada, comisario, actuario, contador o contadora, auditor interno y externo, incluyendo el que ejerza funciones en materia de activos de información y de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, de los sujetos regulados que falsee la verdad sobre los estados financieros, informaciones estadísticas o financieras, reservas técnicas, margen de solvencia, patrimonio propio no comprometido, inversiones, informe de ejecución del plan operativo anual en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, o cualesquiera otros datos, con el que induzca a engaño, o que realice operaciones de reaseguro en las que no haya transferencia real de riesgo, será sancionado con multa de Cincuenta Mil (50.000) a Cien Mil (100.000) veces el tipo de cambio de referencia, y prohibición para el ejercicio de la actividad aseguradora o

reaseguradora por un lapso de hasta diez (10) años, previo procedimiento administrativo, sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar.

Elusión, retardo y rechazo genérico

Artículo 133. Las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos que eludan o retarden, sin causa justificada, el cumplimiento de sus obligaciones o rechacen de manera genérica los reclamos formulados por los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios o afiliados, dentro de las condiciones y plazos legales o contractuales aplicables, serán sancionadas con multa de Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Infracción de las normas de carácter contable y técnico

Artículo 134. Los sujetos regulados y los comisarios serán sancionados, en el caso de personas naturales, con multa de Cinco Mil (5.000) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia; y si se trata de personas jurídicas, de Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando:

1. Infrinjan las normas e instrucciones de carácter financiero y contable establecidas en la presente Ley o que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Sus estados financieros no se ajusten a los modelos contenidos en los manuales de contabilidad y código de cuentas, o a las normas que al respecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Contravengan las normas sobre las asambleas de accionistas, los sistemas de información automatizada, las auditorías externas y de activos de información, y de certificación de las reservas técnicas, el margen de solvencia y el patrimonio propio no comprometido.

Cuando la infracción a que se refiere este artículo impida conocer la verdadera situación patrimonial de la persona jurídica, la multa será de Veinticinco Mil (25.000) a Cincuenta Mil (50.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Sanciones a los intermediarios y auxiliares de seguro

Artículo 135. Los intermediarios de la actividad aseguradora que incurran en los supuestos mencionados a continuación, serán sancionados con multa de Cinco Mil (5.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando:

1. Con ocasión de su asesoría o por la falta oportuna de ella, cause perjuicios al tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado o a la empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, o que su conducta no se ajuste a las prescripciones de la ética profesional.
2. No suministren en el lapso establecido, los datos, declaraciones, documentos o informes que solicite la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Cedan total o parcialmente su comisión u ofrezcan o concedan descuentos no previstos en las tarifas cotizadas por la empresa, o condiciones no comprendidas en los contratos y sus anexos.

4. Actúen en contravención a las normas concernientes a la relación directa entre las empresas de seguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos y el tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado; al cambio de intermediario; o encubran cualquier acto de intermediación en la actividad aseguradora de personas naturales o jurídicas no autorizadas para practicarla.

5. Incurran en las incompatibilidades o prohibiciones previstas en esta Ley.

6. Acepten pagos de primas o de cuotas en nombre propio o no utilicen para el cobro de las primas o cuotas los recibos emitidos por las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos; depositen fuera del lapso establecido en esta Ley las primas o cuotas cobradas; incurran en el supuesto de prohibición de pagar cantidades de dinero; u obtengan ingresos distintos a las remuneraciones que le correspondan según lo contemplado en el arancel de comisiones, bonos y planes de estímulos previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, que encarezcan las primas o cuotas, o distorsionen el mercado asegurador.

7. Divulguen, por cualquier medio, anuncios publicitarios que no cuenten con la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

8. No comercialicen o impidan la suscripción de los seguros obligatorios. La sanción prevista en este artículo es aplicable a los auxiliares de seguro, cuando incurran en los supuestos establecidos en los numerales 2, 5 y 7.

Modificación de contratos, tarifas o textos por los intermediarios

Artículo 136. Los intermediarios de la actividad aseguradora que modifiquen condiciones, tarifas, anexos o documentos utilizados por la respectiva empresa de seguros y de medicina prepagada, en la colocación de sus pólizas o contratos, serán sancionados con multa de Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, sin perjuicio de las sanciones penales aplicables.

Sanciones a las sociedades de corretaje de reaseguros

Artículo 137. Las sociedades de corretaje de reaseguros serán sancionadas, sin perjuicio de las acciones penales aplicables, con:

1. Multa de Quince Mil (15.000) a Treinta Mil (30.000) veces el tipo de cambio de referencia y suspensión de la autorización para operar por un lapso de diez (10) años, previo procedimiento administrativo, cuando intervengan en contratos de reaseguros en los que no exista transferencia real del riesgo o que tengan por finalidad encubrir la verdadera situación financiera del sujeto regulado. Igual sanción se aplicará a sus accionistas, presidentes o presidentas y a sus directores o directoras y administradores o administradoras que hayan intervenido en la referida operación.

2. Multa de Diez Mil (10.000) a Veinte Mil (20.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando limiten las relaciones entre el cedente y el cesionario en los contratos de reaseguros, o no notifiquen a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora los pactos que se hayan realizado por medio de los cuales se modifique la regla según la cual los pagos de la cedente a la sociedad de corretaje de reaseguros son pagos al reasegurador, de conformidad con lo

establecido en las disposiciones relativas a la relación directa entre el cedente y cesionario previstas en la presente Ley.

Sanciones a los sujetos regulados y comisarios

Artículo 138. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora sancionará, según corresponda y previo procedimiento administrativo, a los auxiliares de seguro, auditores externos, defensores del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado, oficiales de cumplimiento, actuarios independientes y comisarios, con multa de Cinco Mil (5.000) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia; o la exclusión de los registros correspondientes, por el lapso de uno (1) a cinco (5) años, sin perjuicio de las sanciones penales, cuando:

1. Hayan auditado o realizado funciones como actuarios independientes de empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos, en el año anterior a su intervención o liquidación y no hayan expresado en sus informes la gravedad de la situación del sujeto regulado o las operaciones que ésta hubiere realizado para ocultar su verdadera situación financiera, de ser el caso.
2. Divulguen información confidencial de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y financiadoras de primas o de cuotas.
3. En el ejercicio de sus funciones, el oficial de cumplimiento contribuya, oculte, falsee o altere información de operaciones relacionadas con la legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.
4. Hubiese asesorado a sujetos regulados para la realización de operaciones con el objeto de aumentar o disminuir las ganancias o las pérdidas, así como dar información no ajustada a la realidad.
5. En el desempeño de sus funciones, el defensor del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado, no dé respuesta oportuna a las denuncias, quejas o reclamos que le sean presentados o contravenga las normas dictadas a tal efecto.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora impondrá multa de Cinco Mil (5.000) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia, a los auxiliares de seguro que no den cumplimiento a las normas que dicte el Órgano competente de la actividad aseguradora, sobre la forma y oportunidad de presentación de sus informes.

Causales para la suspensión de la autorización a los intermediarios y auxiliares de seguro

Artículo 139. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora suspenderá de pleno derecho por un (1) año, la autorización de inscripción a cualquiera de los intermediarios de la actividad aseguradora y auxiliares de seguro, cuando no efectúe la renovación del registro a que se refiere la presente Ley, cesen en el ejercicio habitual de las operaciones para las cuales han sido autorizados, dejen de estar residenciados en el país o divulguen, por cualquier medio, anuncios publicitarios de empresas no autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Una vez transcurrido el plazo de un (1) año, los intermediarios de la actividad aseguradora y auxiliares de seguro, podrán solicitar la reactivación de su inscripción en el respectivo registro, previo pago del cincuenta por ciento (50%) de la tasa correspondiente a la inscripción, contemplada en esta Ley.

Causales para la revocación de la autorización a los intermediarios y auxiliares de seguro

Artículo 140. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora revocará la autorización de inscripción respectiva a cualquiera de los intermediarios de la actividad aseguradora y auxiliares de seguro, cuando:

1. Actúen en colusión con las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos, para perjudicar a los tomadores, asegurados, beneficiarios contratantes, usuarios o afiliados
2. Dispongan en cualquier forma del dinero recaudado en su gestión o no hagan entrega de aquél a las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o financiadoras de primas o de cuotas, dentro de los lapsos correspondientes.
3. Efectúen labores de mediación en la celebración de contratos con empresas que realicen actividad aseguradora que no se encuentren autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. Hayan sido suspendidos en más de dos (2) ocasiones, de acuerdo a los supuestos previstos en esta Ley. En este caso, la revocatoria procederá de pleno derecho.

La sanción de revocatoria consistirá en la anulación del registro correspondiente, el cual para poder dedicarse nuevamente a la actividad deberá efectuar una nueva solicitud de autorización, una vez transcurrido un plazo de cinco (5) años, dando cumplimiento a los requisitos previstos en esta Ley.

De la aplicación de las multas

Artículo 141. Las multas serán impuestas considerando los siguientes criterios: intencionalidad, reiteración, naturaleza de los perjuicios causados, reincidencia en la infracción y situación general del administrado frente al régimen jurídico que lo tutela. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que dicte al efecto establecerá el alcance de estas.

Prescripción

Artículo 142. Las acciones para sancionar las infracciones señaladas en este Capítulo, prescribirán transcurrido el plazo de seis (6) años contados a partir de la fecha en que ocurrió la falta, salvo que sean interrumpidas por actuaciones de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o de terceros que resulten lesionados en sus derechos, en los siguientes supuestos:

1. La realización de operaciones sin base técnica o con empresas extranjeras no autorizadas.
2. La falsedad sobre los estados financieros, informaciones estadísticas o financieras, reservas técnicas, margen de solvencia, patrimonio propio no comprometido, inversiones,

informe de ejecución del plan operativo anual en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, o cualesquiera otros datos financieros o técnicos.

3. El incumplimiento de las medidas administrativas dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

4. La intervención en contratos de reaseguros en los que no exista transferencia real del riesgo o que tengan por finalidad encubrir la verdadera situación financiera del sujeto regulado.

5. La realización de operaciones, divulgación de publicidad y mediación con empresas no autorizadas para ejercer actividad aseguradora.

En cualquier otro supuesto, las acciones para sancionar las infracciones señaladas en este Capítulo, prescribirán transcurrido el plazo de tres (3) años contados a partir de la fecha en que ocurrió la falta.

Capítulo II

Sanciones Penales

Operaciones de la actividad aseguradora sin autorización

Artículo 143. Quienes se dediquen a las operaciones propias de la actividad aseguradora sin estar autorizados, serán sancionados con prisión de seis (6) a diez (10) años. Si quien incurre en esta práctica es una persona jurídica, la pena de prisión se aplica a su presidente o presidenta, administradores o administradoras, ejecutivos o ejecutivas, directores o directoras, gerentes y otros empleados de rango similar que hayan intervenido en esas operaciones, de acuerdo al grado de participación en la comisión del hecho.

Oferta engañosa

Artículo 144. Cuando en el acto que conduzca a la oferta engañosa se compruebe la intervención de integrantes de la junta directiva, administradoras o administradores, empleadas o empleados de los sujetos regulados, en beneficio propio, de su cónyuge, de la persona con quien mantenga una unión estable de hecho, de persona que tenga parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o en beneficio de empresas en las cuales tenga interés directo o indirecto, se sancionará con pena de prisión de seis (6) a diez (10) años.

Actos en perjuicio de la actividad aseguradora

Artículo 145. Serán penados con prisión de seis (6) a diez (10) años:

1. Los auxiliares de seguro que, en el ejercicio de sus funciones, hayan falseado o alterado los resultados de las experticias.

2. El profesional de la medicina que haya certificado falsamente sobre el estado de salud de una persona en relación con un contrato de seguro, de medicina prepagada o de administración de riesgos que requiera su intervención profesional, o cuando en ejercicio de sus labores para una empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, emita certificaciones u opiniones falsas que permitan que la empresa tenga o utilice argumentos para eludir el pago de las prestaciones y los siniestros.

3. El intermediario de la actividad aseguradora que haya incurrido en fraude en el ejercicio de sus funciones. Si el intermediario es una persona jurídica, la sanción por el ilícito se aplicará a los responsables del fraude.

4. Quien coloque o venda contratos de seguros, de medicina prepagada o de administración de riesgos, ofrecidos por empresas extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en la República, sobre riesgos en el territorio nacional. Si quien incurre en esta práctica es una persona jurídica, la pena de prisión debe aplicarse a quienes hayan intervenido en esas operaciones, de acuerdo con el grado de participación en la comisión del hecho.

5. Quien forje o emita documentos de cualquier naturaleza, utilice datos falsos o simule hechos con el propósito de cometer u ocultar fraudes a empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, sociedades de corretaje de seguros, sociedades de corretaje de reaseguros o financiadoras de primas o de cuotas.

En los casos de los numerales 1 y 3, la declaratoria de la responsabilidad penal acarreará la revocación de la autorización para ejercer la actividad, según sea el caso.

Prescripción de las acciones

Artículo 146. Las acciones destinadas a sancionar los delitos establecidos en este capítulo prescriben a los diez (10) años, contados a partir de la fecha en que se haya cometido el hecho punible o desde el último acto que se haya realizado para cometerlo, en el caso de delitos continuados.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Dentro de los ciento ochenta (180) días continuos siguientes a la entrada en vigencia de esta Ley, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará el reglamento de Ley y las normas a que haya lugar.

Segunda. Los registros previstos en el artículo 12, deberán renovarse dentro de los noventa (90) días continuos siguientes contados a partir de la entrada en vigencia de esta Ley.

Tercera. Las asociaciones cooperativas que a la fecha de entrada en vigencia de esta Ley se encuentren autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrán adecuarse y adoptar la forma de empresa de seguros, medicina prepagada y administradora de riesgos, dando cumplimiento a los requisitos previstos en esta Ley, su reglamento y demás normativa aplicable.

A tal efecto, deberán presentar un plan de adecuación, acompañado de un estudio de factibilidad, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley.

Cuarta. Dentro de dos (2) años, a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estadal y Municipal, promoverán, planificarán, programarán y ejecutarán los procesos de migración de seguros de personas, que tuvieren contratados con empresas de seguros privadas, hacia las aseguradoras públicas o al Sistema Público Nacional de Salud. Se exceptúan de esta disposición, los fondos autoadministrados de salud o la autogestión del seguro de personas de los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estadal y Municipal, ya creados al momento de la

entrada en vigencia de esta Ley, salvo que el Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas lo autorice.

El Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas podrá prorrogar el plazo aquí establecido, proponiendo de manera progresiva, los procesos de migración de los contratos de administración de riesgos, de seguros patrimoniales, de seguros obligacionales y de seguros de responsabilidad. Dicha migración consiste en la sustitución en el sector público de contrataciones de seguros privados por aseguradoras públicas y servicios de salud públicos.

A partir de la entrada en vigencia de esta Ley, las contrataciones de los seguros, de medicina prepagada y los contratos de administración de riesgos de los organismos del Poder Público, deberán suscribirse y renovarse de manera directa, es decir, sin intermediación alguna, con la finalidad de garantizar la protección plena del patrimonio público y el fomento de los valores y principios éticos y morales.

DISPOSICIONES DEROGATORIAS

Primera. Se deroga el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de la Actividad Aseguradora, N 2.178, publicado en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N 6.211 Extraordinario de fecha 30 de diciembre de 2015, reimpresso por error material y publicado en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N 6.220 Extraordinario de fecha 15 de marzo de 2016, y toda norma que contravenga la presente Ley.

Segunda: Se deroga el Decreto con Fuerza de Ley para el Fortalecimiento del Sector Asegurador, N 1.312, publicado en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N 5.554 Extraordinario del 13 de noviembre de 2001.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, queda cancelado el asiento registral de las sociedades mercantiles inscritas en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora que estén constituidas en jurisdicciones calificadas como de baja imposición fiscal por el Servicio Nacional Integrado de Administración Aduanera y Tributaria (SENIAT).

Segunda. Para efectos de esta Ley, el tipo de cambio de referencia aplicable será:

1. Tasas por servicios y constitución de los sujetos regulados, el último valor del día inmediatamente anterior a la fecha en que se realice la solicitud.
2. Ajuste de los capitales mínimos, el valor a la fecha de celebración de la asamblea de accionistas que lo acuerde.
3. Sanciones administrativas, el valor a la fecha en que se cometió el incumplimiento.

Las tasas por servicios, garantías a la nación, capitales mínimos y sanciones administrativas expresadas al tipo de cambio de referencia, serán pagaderas en moneda de curso legal, conforme con lo previsto en esta Ley.

Tercera. Las disposiciones establecidas en esta Ley para las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, son aplicables, en lo que corresponda, a las empresas

administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros.

Cuarta. La presente Ley entrará en vigencia luego de transcurridos ciento veinte (120) días continuos siguientes a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Quinta. De conformidad con el artículo 11 de la Ley de Publicaciones Oficiales, imprímase en un solo texto la reforma del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de la Actividad Aseguradora, mediante el cual se dicta la Ley de la Actividad Aseguradora, con las reformas aquí sancionadas, y en el correspondiente texto íntegro sustitúyanse los términos Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley por Ley , corríjase la enumeración de los artículos y sustitúyanse las fechas, firmas y demás datos a que hubiere lugar.

Dada, firmada y sellada en el Palacio Federal Legislativo, sede de la Asamblea Nacional, en Caracas, a los once días del mes de octubre de dos mil veintidós. Años 212 de la Independencia, 163 de la Federación y 23 de la Revolución Bolivariana.