

RIF: J403938270

BOLETÍN INFORMATIVO*

PARTE III LEY DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA MODIFICACIONES EN LA REIMPRESIÓN POR ERROR

En la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela signada con el número 6.220 de fecha 15 de marzo de 2016 fue publicado por el Presidente de la República una modificación (por reimpresión por error) de la Ley de la Actividad Aseguradora.

Se denota que en este segmento de artículos no hubo cambios en la reimpresión.

Este Boletín contiene algunos de los cambios realizados entre la ley de 2010 y la de 2015, con respecto a <u>Cesión de cartera, Fusión y Escisión de Empresas, Procedimientos, Régimen de Inversión Extranjera, Derechos de los Tomadores, que se transcriben subrayados y en negrillas como siguen:</u>

Gaceta Oficial Extraordinario № 5.990 del 9 de julio de 2010	Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.211 de fecha 30 de diciembre de 2015	Observaciones
Artículo 86 Definición La cesión de cartera es el contrato mediante el cual una empresa de seguros o de reaseguros, debidamente autorizada, cede a otra empresa de seguros o reaseguros, el conjunto de los contratos de seguros que integren la totalidad de la cartera de uno o varios ramos de seguros generales en los que operen o la cartera de seguro de vida. Lo relativo a la forma y eficacia de la cesión, así como a la publicidad del documento que la contiene, será desarrollado en el Reglamento.		Eliminado de la Ley este artículo.
Artículo 88 Definición Se entiende por fusión a los efectos de la presente Ley, la transmisión de la totalidad del patrimonio de una sociedad a otra. La fusión de dos o más empresas podrá realizarse: 1. Por disolución sin liquidación de cada una de ellas para formar una nueva, a la que se transferirá el patrimonio de todas haciéndose cargo de sus derechos y obligaciones; o 2. Por incorporación de una o más empresas a otra	Artículo 87 Fusión La fusión de dos o más sujetos regulados con personalidad jurídica podrá realizarse: 1. Por disolución sin liquidación de cada una de ellas para formar una nueva, a la que se transferirá el patrimonio de todas haciéndose cargo de sus derechos y obligaciones; 2. Por incorporación de una o más empresas a otra existente, a la que se transferirá la totalidad de los derechos y obligaciones de las sociedades	Agregado subrayado y en negrillas

existente, a la que se transferirá la totalidad de los derechos y obligaciones de las sociedades disueltas.

Si de la fusión resulta una nueva empresa, la solicitud de autorización de funcionamiento correspondiente debe estar acompañada de todos los documentos que acrediten el cumplimiento de las exigencias previstas en esta Ley, relativas a la constitución de los sujetos regulados. Aprobada la solicitud de fusión y verificado el cumplimiento de todos los requisitos, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la misma providencia, autorizará el funcionamiento de la nueva empresa.

disueltas.

Si de la fusión resulta <u>un nuevo sujeto regulado</u>, la solicitud de autorización de funcionamiento correspondiente debe estar acompañada de todos los documentos que acrediten el cumplimiento de las exigencias previstas <u>en este Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley</u>, relativas a la constitución de los sujetos regulados. Aprobada la solicitud de fusión y verificado el cumplimiento de todos los requisitos, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la misma providencia, autorizará el funcionamiento <u>del nuevo sujeto regulado con personalidad jurídica.</u>

Se elimina la definición

Artículo 90 Definición

Se entiende por escisión la 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.

El Procedimiento para la escisión se llevará a cabo conforme a lo que se establece en esta Ley y en su Reglamento, para la fusión de las empresas de seguros, de reaseguros y sociedades de corretaje en lo que sea aplicable, y en las normas prudenciales que al respecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Artículo 89 Definición

El Procedimiento para la escisión se llevará a cabo conforme a lo que se establece en este Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, para la fusión de las empresas de seguros, de reaseguros y sociedades de corretaje en lo que sea aplicable, y en las normas prudenciales que al respecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Artículo 95

Supuestos para las medidas administrativas

El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora impondrá una o varias medidas administrativas, cuando el sujeto regulado, incurra en alguno de los siguientes supuestos:

- 1. Diere fundados motivos para suponer que pueda enfrentar problemas de liquidez o solvencia que pudieran ocasionar perjuicios a sus contratantes, tomadores, sus asegurados o sus beneficiarios, reasegurados o al equilibrio del mercado asegurador.
- 2. Evidencie situaciones graves de tipo administrativo o gerencial que afecten o pudieran afectar significativamente la operación normal, la solvencia o liquidez del sujeto regulado.
- 3. Se encuentre en estado de atraso o cesación de pagos.
- 4. Evidencie pérdidas en el capital pagado y reservas de superávit distintos del superávit no realizado o incumplimiento en el pago del capital social suscrito.
- Cuando el Margen de Solvencia no se ajuste a la fórmula o cuantía que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Artículo 94

Supuestos para las medidas administrativas

- El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora impondrá una o varias medidas administrativas, cuando el sujeto regulado, incurra en alguno de los siguientes supuestos:
- 1. Diere fundados motivos para suponer que pueda enfrentar problemas de liquidez o solvencia que pudieran ocasionar perjuicios a sus contratantes, tomadores, sus asegurados o sus beneficiarios, reasegurados o al equilibrio del mercado asegurador.
- 2. Evidencie situaciones graves de tipo administrativo o gerencial que afecten o pudieran afectar significativamente la operación normal, la solvencia o liquidez del sujeto regulado.
- 3. Se encuentre en estado de atraso o cesación de pagos.
- 4. Evidencie pérdidas en el capital pagado y reservas de superávit distintos del superávit no realizado o incumplimiento en el pago del capital social suscrito.
- Cuando el Margen de Solvencia no se ajuste a la fórmula o cuantía que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
- 6. Cualquier otro que ponga en peligro la estabilidad financiera, técnica y operativa del

Agregado subrayado y en negrillas

sujeto regulado. Artículo 97 Artículo 96 Se eliminó el Pérdidas superiores a cincuenta por ciento Pérdidas superiores a cincuenta por ciento último párrafo. Cuando la Superintendencia de la Actividad Aseguradora Cuando la Superintendencia de la Actividad determine la existencia de pérdidas al cierre del ejercicio Aseguradora determine la existencia de pérdidas que reduzcan el capital pagado y reservas de superávit al cierre del ejercicio que reduzcan el capital distintos del superávit no realizado, de una empresa de pagado y reservas de superávit distintos del seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o superávit no realizado, de una empresa de financiadora de primas, en más de un cincuenta por seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o primas, ciento (50%), además de la medida establecida en el financiadora de asociaciones artículo anterior, ordenará a los accionistas, la reposición cooperativas realizan actividad que en dinero efectivo del capital social, en un lapso no mayor aseguradora, en más de un cincuenta por ciento de treinta días continuos. A tal efecto, los administradores (50%), además de la medida establecida en el o administradoras deben convocar una asamblea de artículo anterior, ordenará a los accionistas, la reposición en dinero efectivo del capital social, en accionistas la cual deberá reunirse dentro de los quince días siguientes a la fecha en que la Superintendencia de un lapso no mayor de treinta días continuos. A tal la Actividad Aseguradora ordene la reposición. Asimismo, efecto, los administradores o administradoras designará funcionarios o funcionarias para que vigilen y deben convocar una asamblea de accionistas la hagan el seguimiento a la aplicación de las medidas cual deberá reunirse dentro de los quince días acordadas, quienes asistirán con poder de veto a las siguientes a la fecha en que la Superintendencia reuniones de junta directiva y demás órganos de la de la Actividad Aseguradora ordene la reposición. empresa. Asimismo, designará funcionarios o funcionarias Las normas prudenciales que dicte la Superintendencia para que vigilen y hagan el seguimiento a la de la Actividad Aseguradora sobre patrimonio propio no aplicación de las medidas acordadas, quienes comprometido en función de su margen de solvencia asistirán con poder de veto a las reuniones de establecerán las medidas a que se someterán las junta directiva y demás órganos de los sujetos empresas en caso de que exista insuficiencia. Las regulados con personalidad jurídica. medidas deben prever como mínimo las establecidas en este artículo cuando exista insuficiencia de su patrimonio propio no comprometido respecto de su margen de solvencia. Artículo 98 Artículo 97 Agregado Responsabilidad solidaria Responsabilidad solidaria subrayado Los accionistas de las empresas de seguros y de Los accionistas o asociados de los sujetos en negrillas reaseguros, las sociedades de corretaje de seguros y de regulados con personalidad jurídica, serán reaseguros y las financiadoras de primas, serán solidariamente responsables con su patrimonio solidariamente responsables con su patrimonio por el total por el total de las obligaciones de esas empresas, de las obligaciones de esas empresas, en proporción a su en proporción a su participación en el capital participación en el capital accionario y en los términos accionario y en los términos establecidos en la establecidos en la presente Ley, en materia de presente Ley, en materia de responsabilidad de responsabilidad de los accionistas y directores o los accionistas y directores o directoras. directoras Los integrantes de la junta directiva de estas Los integrantes de la junta directiva de estas empresas empresas serán responsables cuando por dolo o serán responsables cuando por dolo o culpa grave, culpa grave, transgredan disposiciones legales ocasionando daños a terceros. transgredan disposiciones legales ocasionando daños a terceros. Artículo 108 Artículo 107 Agregado Exclusión del régimen de atraso o quiebra Exclusión del régimen de atraso o quiebra subrayado У Durante la liquidación, no podrá otorgarse el beneficio de Durante la liquidación, no podrá otorgarse el en negrillas atraso, ni producirse la declaratoria judicial de quiebra de beneficio de atraso, ni producirse la declaratoria

judicial de quiebra de un sujeto regulado con

una empresa de seguros, de reaseguros o de medicina

prepagada. 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.	personalidad jurídica, según corresponda. 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 este Decreto con Rango, valor y Fuerza de Ley.	
Artículo 114 Sujetos autorizados para realizar la intermediación y asesoría Sólo podrán realizar gestiones de intermediación en operaciones de la actividad aseguradora, las personas autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Se entiende por intermediarios de la actividad aseguradora las personas que contribuyen con su mediación para la celebración y asesoría de los contratos. Sus actividades se regirán por la presente Ley, su Reglamento y normas prudenciales. Las sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros del exterior, podrán realizar las operaciones de intermediación en los términos establecidos en la presente Ley, su Reglamento y las normas prudenciales.	Artículo 113 Sujetos autorizados para realizar la intermediación y asesoría Sólo podrán realizar gestiones de intermediación en operaciones de la actividad aseguradora, las personas autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Se entiende por intermediarios de la actividad aseguradora las personas que contribuyen con su mediación para la celebración y asesoría de los contratos. Sus actividades se regirán por el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, su Reglamento y normas que a tal efecto se dicten. Las sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros del exterior, podrán realizar las operaciones de intermediación en los términos establecidos en el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, su Reglamento y normas que a tal efecto se dicten.	Agregado subrayado y en negrillas
Artículo 117 Relación directa entre las empresas y el contratante, tomador, asegurado o beneficiario y cambio de intermediario La actuación de los intermediarios de seguros no impedirá las relaciones directas entre las empresas de seguros, empresas de medicina prepagada y el tomador, el asegurado, el beneficiario o el contratante. Tampoco impedirá la revocación en cualquier momento de la designación que el contratante o el tomador haya hecho de un intermediario para que efectúe gestiones por aquéllos. Si el contratante o el tomador cambiasen de intermediario, se mantendrán vigentes el o los contratos celebrados, pero en su ejecución posterior a la sustitución, intervendrá el nuevo intermediario.	Artículo 116 Relación directa entre las empresas y el contratante, tomador, asegurado o beneficiario y cambio de intermediario La actuación de los intermediarios de seguros no impedirá las relaciones directas entre las empresas de seguros, empresas de medicina prepagada, asociaciones cooperativas que realicen actividad aseguradora y el tomador, el asegurado, el beneficiario, el contratante, usuario o afiliado. Tampoco impedirá la revocación en cualquier momento de la designación que el contratante o el tomador haya hecho de un intermediario para que efectúe gestiones por aquéllos. Si el contratante o el tomador cambiasen de intermediario, se mantendrán vigentes el o los contratos celebrados, pero en su ejecución posterior a la sustitución, intervendrá el nuevo intermediario. En estos casos, la comisión corresponderá al intermedia que efectivamente concretó la celebración del contrato y su renovación.	Se agregó el último punto y seguido del último párrafo.
Artículo 126 Cartera del intermediario	Artículo 125 Cartera del intermediario	Agregado

La cartera de los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros, está constituida por el conjunto de pólizas o contratos que haya colocado en una o varias empresas de seguros o de medicina prepagada y sobre las cuales devengue comisiones.

Lo relativo a la cesión de cartera, extensión de la cesión, forma de realizarse se desarrollará en el Reglamento.

La cartera de los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros, está constituida por el conjunto de pólizas o contratos que haya colocado en una o varias empresas de seguros o de medicina prepagada y sobre las cuales devengue comisiones.

Lo relativo a la cesión de cartera, extensión de la cesión, forma de realizarse se desarrollará en el Reglamento y las normas que dicten al efecto.

subrayado en negrillas

Capítulo XI

Protección del Tomador, Asegurado Beneficiario y Contratante

Sección Primera

Disposiciones Generales

Artículo 129

Derechos

Son derechos de los tomadores, los asegurados o los beneficiarios de los seguros y los contratantes de planes o servicios de salud de medicina prepagada, los siguientes:

(...)

- 3. Escoger libremente los proveedores de insumos o servicios a través de los cuales la empresa de seguros dará cumplimiento a las obligaciones derivadas de la póliza, planes o servicios de salud.
- (...)
- 5. Protección de sus intereses económicos, en reconocimiento de su condición de débil jurídico de la actividad aseguradora y tendrán derecho a ser indemnizados por los daños y perjuicios que le hayan sido causados.

(...)

- 10. Recibir el pago por concepto de siniestros o prestaciones, en la forma estipulada en el contrato sin ser obligados a recibir pagos por equivalente, salvo que esa posibilidad esté expresamente prevista en el contrato y sea aceptada en forma expresa por los mismos.
- 11. Solicitar la intervención de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la resolución de los conflictos o controversias que con ocasión de la ejecución del contrato de seguro se puedan presentar.
- 12. Ser atendido con celeridad y diligencia por las empresas de seguros, cooperativas que realicen actividad aseguradora y por empresas de medicina prepagada

Capítulo XI

<u>De la</u> protección del tomador, asegurad, beneficiario, contratante <u>usuario y afiliado.</u>

Sección Primera

Disposiciones Generales

Artículo 128

Derechos

Son derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios o contratantes respecto de los sujetos regulados, los siguientes:

(...)

- 3. Escoger libremente los proveedores de insumos o servicios para satisfacer sus necesidades cubiertas por el contrato. En caso de seleccionar un proveedor de servicio de los sugeridos por el sujeto regulado, éste será responsable por el incumplimiento o perjuicio causado por los referidos proveedores.
- (...)
- 5. Protección de sus intereses económicos, <u>y a ser indemnizado por los daños y perjuicios</u> que le hayan sido causados.

(...)

- 10. Recibir el pago de la cobertura afectada de la póliza de seguro o del contrato del plan o servicio de salud contratado, cuando el contratante, tomado, asegurado, usuario o afiliado no recibiera el pago correspondiente a un siniestro que se encuentre cubierto por la póliza de seguro o plan de salud y el sujeto regulado no haya dado cumplimiento al respectivo pago.
- 11. Recibir la corrección monetaria en el caso de retardo, elusión o rechazo genérico en el pago de la indemnización, las cuales serán desarrolladas mediante normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
- 12. Solicitar la intervención de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la resolución de los conflictos o controversias que con <u>ocasión de</u> la ejecución del contrato.
- 13. Ser atendido con celeridad y diligencia por las empresas de seguros, <u>las administradoras de</u>

Se incorporó el numeral 11 como nuevo.

		1
	riesgos, las asociaciones cooperativas que realizan actividad aseguradora, por las	
	empresas de medicina prepagada y por las	
	empresas financiadoras de primas o cuotas.	
	Defensor del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado.	Incorporación de un nuevo
	Artículo 129. Las empresas de seguros, las asociaciones cooperativas que realizan actividad aseguradora y las empresas de medicina prepagada están obligadas a atender y resolver los reclamos que les presenten los tomadores, asegurados, beneficiario o contratante, usuarios o afiliados respecto de los sujetos regulados con ocasión de las controversias derivadas de la ejecución del contrato y cualquier otra operación relacionada con la actividad aseguradora.	artículo y regulación
	El ministro o la ministra con competencia en materia de finanzas autorizará la creación de las dependencia de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora a quien corresponda ejercer la defensa de los derechos, y a tales fines se crea la figura del Defensor del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado y el reglamento interno establecerá las atribuciones de la misma.	
Artículo 130	Artículo 130	Agregado
Derecho a la indemnización y a notificación de	Derecho a la indemnización y a notificación de	subrayado y
rechazo	rechazo	en negrillas
Los tomadores, asegurados o beneficiarios de los seguros	Los tomadores, asegurados o beneficiarios de los	
y los contratantes de planes o servicios de salud de	contratos de seguros, fondos de	
medicina prepagada, tienen derecho a recibir la indemnización que le corresponda, en un lapso que no	administración de riesgos, usuarios, afiliados y los contratante de los planes o servicios de	
exceda de treinta días continuos siguientes, contados a	salud de medicina prepagada, tienen derecho a	
partir de la fecha en que se haya entregado el último	recibir la indemnización que le corresponda, en un	
recaudo o del informe de ajuste de pérdidas, si fuese el	lapso que no exceda de treinta días continuos	
caso. En consecuencia, las empresas de seguros o de	siguientes, contados a partir de la fecha en que se	
medicina prepagada estarán obligadas a hacer efectivas	haya entregado el último recaudo o del informe de	
las indemnizaciones antes del vencimiento del referido	ajuste de pérdidas, si fuese el caso. En	
lapso, so pena de incurrir en responsabilidad	consecuencia, las empresas de seguros,	
administrativa por retardo en el cumplimiento de sus	administradoras de riesgos, de medicina	
obligaciones. Igualmente tienen derecho a ser notificados por escrito	prepagada <u>y asociaciones cooperativas que</u> realizan actividad aseguradora, estarán	
dentro del lapso antes señalado, de las causas de hecho	realizan actividad aseguradora, estarán obligadas a hacer efectivas las indemnizaciones	
y de derecho que justifican el rechazo, total o parcial, de		
	l antes del vencimiento del referido lapso, so pena	
la indemnización exigida. El incumplimiento de la	antes del vencimiento del referido lapso, so pena de incurrir en responsabilidad administrativa por	
la indemnización exigida. El incumplimiento de la obligación aquí descrita, por parte de los sujetos		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	de incurrir en responsabilidad administrativa por	
obligación aquí descrita, por parte de los sujetos regulados, generará la correspondiente responsabilidad administrativa por rechazo genérico.	de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones. Igualmente tienen derecho a ser notificados por escrito dentro del lapso antes señalado, de las	
obligación aquí descrita, por parte de los sujetos regulados, generará la correspondiente responsabilidad administrativa por rechazo genérico. Se entiende que las empresas de seguros o de medicina	de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones. Igualmente tienen derecho a ser notificados por escrito dentro del lapso antes señalado, de las causas de hecho y de derecho que justifican el	
obligación aquí descrita, por parte de los sujetos regulados, generará la correspondiente responsabilidad administrativa por rechazo genérico. Se entiende que las empresas de seguros o de medicina prepagada han eludido el cumplimiento de sus	de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones. Igualmente tienen derecho a ser notificados por escrito dentro del lapso antes señalado, de las causas de hecho y de derecho que justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización	
obligación aquí descrita, por parte de los sujetos regulados, generará la correspondiente responsabilidad administrativa por rechazo genérico. Se entiende que las empresas de seguros o de medicina prepagada han eludido el cumplimiento de sus obligaciones cuando exista falta de pago o ausencia de	de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones. Igualmente tienen derecho a ser notificados por escrito dentro del lapso antes señalado, de las causas de hecho y de derecho que justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida. El incumplimiento de la obligación aquí	
obligación aquí descrita, por parte de los sujetos regulados, generará la correspondiente responsabilidad administrativa por rechazo genérico. Se entiende que las empresas de seguros o de medicina prepagada han eludido el cumplimiento de sus	de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones. Igualmente tienen derecho a ser notificados por escrito dentro del lapso antes señalado, de las causas de hecho y de derecho que justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización	





artificios para no asumir su responsabilidad.

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

En los casos de rechazo o elusión los sujetos regulados a que se refiere este artículo, tienen la obligación de probar la improcedencia del reclamo. administrativa por rechazo genérico.

Se entiende que las empresas de seguros, <u>las administradoras de riesgos, de medicina prepagada y asociaciones cooperativas que realizan actividad aseguradora</u> han eludido el cumplimiento de sus obligaciones cuando exista falta de pago o ausencia de respuesta ante la solicitud de pago de las coberturas previstas en una determinada póliza; cuando utilicen artificios para no asumir su responsabilidad.

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

En los casos de rechazo o elusión los sujetos regulados a que se refiere este artículo, tienen la obligación de probar la improcedencia del reclamo.

Para ver el contenido completo pulse <u>aquí</u> o visite el siguiente vínculo: http://historico.tsj.gob.ve/gaceta_ext/marzo/1532016/E-1532016-4533.pdf#page=1.

15 de marzo de 2016

*El presente boletín fue preparado y divulgado por ZAIBERT & ASOCIADOS. Su propósito es difundir información de interés general en materia jurídica. El contenido de este informe no puede ser interpretado como una recomendación o asesoría para algún caso específico. Se recomienda consultar especialistas en la materia para la aplicación de su contenido. Quedan expresamente reservados todos los derechos.