

PJD-SGS-002-2013

11 de febrero de 2013

Señor
Tomás Soley Pérez
Superintendente
Superintendencia General de Seguros

Estimado señor:

Con motivo de una consultada formulada por el Instituto Nacional de Seguros (INS) mediante el oficio G-01323-2012, del 05 de marzo del 2012, acerca de la posibilidad de notificar a los asegurados a través de medios de comunicación masiva escritos (periódicos y el Diario Oficial La Gaceta), las modificaciones a los contratos de seguros derivadas de la entrada en vigencia de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (LRCS), se procede a emitir el presente dictamen jurídico, en el cual se desarrollarán los temas del derecho de información del consumidor de seguros; los deberes de notificación de la póliza y de sus modificaciones por parte de las aseguradoras, así como de los deberes de los asegurados de mantener actualizado el lugar o medio de comunicación señalado en la póliza para recibir comunicaciones derivadas de esa relación contractual; y finalmente se analizará si es posible o no que las aseguradoras notifiquen a los asegurados las modificaciones a los contratos de seguros a través de medios de comunicación masiva escritos.

De acuerdo con la posición del Instituto esbozada en el criterio legal número DJUR-00967-2012, aportado para la consulta, en cumplimiento de las disposiciones del Acuerdo SGS-A-007-2010; el INS considera que los cambios realizados a la documentación contractual registrada ante la Superintendencia, obedecen a lo establecido en la LRCS, por lo que publicar dichos cambios en medios de comunicación masiva cumple el objetivo de informar a todos los asegurados respecto a las modificaciones introducidas. Además, cita como normativa vinculada a la consulta planteada, las disposiciones de los artículos 2 y 18 de la LRCS, 32 y 34 de la Ley de la Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor (en adelante LPCDEC).

I. ACLARACION PRELIMINAR

Sobre el contenido de la consulta resulta pertinente aclarar, que ha sido criterio reiterado de esta Superintendencia que las consultas deben versar sobre asuntos de carácter general, sin que se entre a resolver casos concretos. Lo anterior en virtud de que, si no se observara

dicha restricción, el eventual oficio que se emitiera tendría una vinculación dentro de las labores de asesoría jurídica que lleve a cabo el profesional colegiado, razón por la cual la Superintendencia asumiría indirectamente, el ejercicio de competencias de asesoría legal, coadministración o toma de decisiones dentro del ámbito corporativo de la entidad consultante, las cuales riñen con la naturaleza jurídica de este Órgano Supervisor.

De esta forma, se emitirá un criterio general no vinculante, de donde no pueda desprenderse, los eventuales sujetos o grupos de ellos a los que afectaría positiva o negativamente la posición que adopte el consultante, según las conclusiones generales a que se arribe en este oficio.

Asimismo, se advierte que las consideraciones que se exponen aquí son a título ilustrativo, en consecuencia no pueden entenderse como autorización de la Superintendencia para la realización de una actividad en particular, siendo el alcance de este pronunciamiento circunscrito a los supuestos hipotéticos informados en los escritos de petición, sin que ello posteriormente impida a esta Superintendencia, frente a un caso particular y concreto o en acatamiento de decisiones jurisdiccionales, efectuar consideraciones en distinto sentido o que haga uso de sus facultades en caso de determinar que las actividades consultadas o las acciones desarrolladas no se ajusten a la normativa o legislación vigente, aplicable a la materia.

II. SOBRE LA CONSULTA FORMULADA

Con el propósito de atender la consulta con mayor claridad, se realizará un análisis dividido en dos secciones principales: **a)** la primera parte dedicada al análisis de los derechos del consumidor en materia de seguros y **b)** la segunda parte destinada al examen del deber por parte de las aseguradoras, de notificar las condiciones generales y demás modificaciones en la póliza de seguros.

Antes de hacer referencia al fondo de la consulta planteada, es necesario considerar que las entidades aseguradoras¹ están compelidas a entregar al asegurado la póliza de seguro², al menos, en los siguientes momentos:

¹Se entiende por el término entidades aseguradoras: a las entidades aseguradoras y las sucursales de entidades aseguradoras constituidas con arreglo a las leyes de otros países autorizadas para operar en Costa Rica.

² Para los efectos de la atención de esta consulta el concepto de póliza comprende, según la naturaleza del seguro: las condiciones generales, condiciones particulares, certificado de seguro, condiciones especiales, la propuesta de seguro y solicitud de seguro aceptada y otros documentos complementarios.

- A la suscripción del contrato;
- A la renovación, si hubieren cambios; o
- Durante la vigencia del contrato, en caso de que se introdujeran modificaciones a la póliza derivadas del cumplimiento de una orden imperativa de carácter legal, administrativo, jurisdiccional, arbitral o por acuerdo de partes.

En cualquiera de los supuestos referidos, existe una obligación de rango legal para las entidades aseguradoras de entregar siempre a los asegurados la documentación relativa a la póliza, por mandato expreso del numeral 25, inciso x) de la LRMS, que señala:

*“Artículo 25.- Obligaciones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras
Sin perjuicio de las demás obligaciones estipuladas en esta Ley, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán:*

(...)

x) Entregar al asegurado, dentro de los plazos establecidos, la póliza o el documento que corresponda, según la modalidad de seguro de que se trate. (...)”

1. Sobre el derecho de información del consumidor de seguros

El presupuesto básico del derecho de información en materia de seguros, radica esencialmente en que el asegurado tenga pleno conocimiento de toda la información necesaria, completa y veraz, en aras de tutelar los derechos e intereses económicos y sociales que le amparan. Es así, como el Ordenamiento Jurídico contempla regulación expresa con el fin de proteger los derechos de los consumidores; regulación que encuentra su asidero en la norma de mayor jerarquía del Estado, la Constitución Política, misma que en el numeral 46, en lo que interesa, dispone:

“Artículo 46 (...)

Los consumidores y usuarios tienen derecho a la protección de su salud, ambiente, seguridad e intereses económicos; a recibir información adecuada y veraz; a la libertad de elección y a un trato equitativo. El Estado apoyará los organismos que ellos constituyan para la defensa de sus derechos. La ley regulará esas materias.”

Asimismo, en lo que respecta a derechos de los asegurados, el artículo 4 de la LRMS, señala que: *“todas las personas físicas o jurídicas que participen, directa o indirectamente, en la actividad aseguradora, estarán sujetas a la legislación sobre la promoción de la competencia y defensa efectiva del consumidor (...)*”. Debido a lo anterior, es importante tomar en cuenta que en materia de derechos del consumidor, su regulación especial se encuentra en la LPCDEC.

Al respecto, es menester tomar en consideración la definición de consumidor contemplada en el numeral 2 de la LPCDEC, que entre otras cosas define:

“Artículo 2°.- Definiciones.

(...)

Consumidor

Toda persona física o entidad de hecho o de derecho, que, como destinatario final, adquiere, disfruta o utiliza los bienes o los servicios, o bien, recibe información o propuestas para ello. (...)”

Es por ello que, en su condición de consumidores, a los asegurados les asisten los derechos contemplados en la LPCDEC.

En cuanto al derecho de información que le asiste al consumidor de seguros, aplica lo señalado por el artículo 32 inciso c) de la LPCDEC, que expresamente indica:

“Artículo 32°.- Derechos del consumidor.

Sin perjuicio de lo establecido en tratados, convenciones internacionales de las que Costa Rica sea parte, legislación interna ordinaria, reglamentos, principios generales de derecho, usos y costumbres, son derechos fundamentales e irrenunciables del consumidor, los siguientes:

(...)

c) El acceso a una información, veraz y oportuna, sobre los diferentes bienes y servicios, con especificación correcta de cantidad, características, composición, calidad y precio.

(...)”

En correlación con lo anterior, el artículo 34 inciso b) de la LPCDEC, impone la obligación a los comerciantes de: *“Informar suficientemente al consumidor, en español y de manera clara y veraz, acerca de los elementos que incidan en forma directa sobre su decisión de consumo (...).”* Lo anterior se complementa con lo dispuesto en el artículo 42 de la misma ley, al señalar que: *“En los contratos de adhesión, sus modificaciones, anexos o adenda, la eficacia de las condiciones generales está sujeta al conocimiento efectivo de ellas por parte del adherente o a la posibilidad cierta de haberlas conocido mediante una diligencia ordinaria.”*

Asimismo, la regulación en materia de seguros contemplada en la LRMS, también vislumbra los derechos que amparan a los consumidores de seguros. Es por ello que, tanto el numeral 5 como el 6 de la Ley de cita, reconocen el derecho del consumidor a la protección de sus intereses económicos, así como un trato equitativo y no discriminatorio, aunado al derecho de obtener información completa, técnica y veraz en materia de seguros.

En este mismo orden de ideas, ese derecho a recibir información se infiere de los artículos 12 y 18 de la LRCS que se refieren al deber de las aseguradoras de entregar información previa a la celebración del contrato y de la documentación que integra la póliza.

Así las cosas, como se desprende de las normas anteriormente concordadas, la legislación en materia del derecho de información que ampara a los consumidores de seguros, es abundante y deviene del artículo 46 de la Carta Fundamental, sustentado y desarrollado tanto en la LPCDEC como en la LRMS y más recientemente en la LRCS.

III. SOBRE EL DEBER DE NOTIFICAR LAS CONDICIONES GENERALES Y DEMÁS MODIFICACIONES A LA PÓLIZA

1. Sobre marco normativo que sustenta el deber de entregar al asegurado la documentación de la póliza y sus modificaciones

Haciendo referencia al deber de entrega de las condiciones generales y demás modificaciones a la póliza, se debe recurrir, como ya se advirtió, a la LPCDEC (artículo 42), como a la LRMS y al Reglamento Sobre Comercialización de Seguros, Acuerdo Sugese 03-10 (en adelante RCS).

Respecto a la normativa existente relacionada con los deberes de la aseguradora de brindar información al consumidor de seguros; es de gran relevancia observar lo que regula el artículo 24 del RCS, que en lo que interesa dispone:

“Artículo 24. Obligación de información previa al perfeccionamiento del contrato (...)

La entidad aseguradora deberá mantener copia escrita del recibo de toda la información previa al perfeccionamiento del contrato, debidamente fechada y firmada por el cliente.

Dicha información se podrá entregar a través de un medio de comunicación a distancia que brinde un soporte duradero para guardar, recuperar, reproducir fácilmente y sin cambios la información, y demostrar su entrega.

El deber de información también será exigible con ocasión de la modificación o prórroga del contrato de seguro, si se han producido cambios en la información inicialmente suministrada.

El deber de información aplica tanto para la venta directa como a través de un intermediario de seguros u operador de seguros autoexpedible.” El resaltado es nuestro.

Asimismo, el numeral 31 del reglamento de cita, establece los lineamientos relacionados con la custodia de información y las modalidades de transmisión de la misma, al disponer expresamente:

“Artículo 31. Modalidades de transmisión y custodia de la información

Toda información proporcionada a la clientela deberá comunicarse:

a.- En papel o a través de medios de comunicación a distancia, que permitan guardar, recuperar, reproducir fácilmente sin cambios la información y demostrar la entrega de la información exigida por la normativa reguladora del mercado de seguros a favor del cliente.

b.- De forma clara y precisa, comprensible para el cliente.

c.- En idioma español.

(...)

La documentación que respalde el cumplimiento del deber de información deberá custodiarse por la entidad aseguradora en el expediente del cliente, como mínimo cinco años después de extinguido el contrato. Deberá estar disponible para su revisión por parte de la Superintendencia.” El resaltado no es del original.

Como se extrae de los numerales antes descritos, el RCS viene a aclarar y decretar el deber de brindar información que tiene la aseguradora frente al consumidor de seguros, no sólo de manera previa al perfeccionamiento del contrato de seguros, sino además, con ocasión de la modificación o prórroga del contrato de seguro, en los casos que se hayan producido cambios en la información inicialmente suministrada, supuesto aplicable a la consulta en estudio.

Aunado a lo anterior, los artículos supra citados permiten a la entidad aseguradora, entregar la información descrita a través de medios de comunicación a distancia, que permitan guardar, recuperar y reproducir fácilmente la información suministrada.

Respecto a los medios de comunicación a distancia, el artículo 3 del RCS los define como: *“todo instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso de comunicación para la prestación de un servicio de seguros o relacionado con seguros, sin que exista una presencia física simultánea de las partes.”*

En concordancia con lo descrito en el párrafo anterior respecto a los medios de comunicación a distancia; en el cumplimiento del deber de la aseguradora de informar a los asegurados acerca de las condiciones generales y demás modificaciones que puedan surgir en la póliza, la entidad de seguros puede hacer uso de medios de comunicación a distancia para informar al asegurado.

Adicionalmente, es importante aclarar que la posibilidad de notificar a través de medios de comunicación a distancia es congruente con el principio de autonomía de la voluntad que rige en materia contractual, en los casos en que dicho medio de notificación haya sido establecido por el asegurado: sea al momento de adquirir la póliza o de la adhesión o incorporación a un seguro colectivo.

Inclusive, debe tomarse en consideración que la LRCS, de acuerdo al artículo 1, tiene por objeto regular todo lo relacionado con los contratos de seguros; se tiene entendida, junto con la LRMS, como normas especiales en materia de seguros, de ahí la importancia de acudir a sus preceptos para identificar la regulación expresa que contengan en relación con el deber de las aseguradoras de entregar las condiciones generales y sus modificaciones al asegurado.

Debido a lo anterior, es necesario tener presente lo que regula el artículo 10 de la LRCS, en relación con las condiciones generales de la póliza, que en lo que interesa, dispone:

“ARTÍCULO 10.- Condiciones generales, particulares y especiales

El contrato se regirá por las estipulaciones de la póliza respectiva, las disposiciones de la presente ley y de las leyes especiales, según corresponda.

Las condiciones generales, particulares y especiales del contrato de seguros se redactarán en forma clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo, destacando de modo especial las definiciones y las cláusulas limitativas de derechos de la persona asegurada y las exclusiones del contrato, siguiendo los lineamientos que al efecto emitirá el Conassif.

Prevalecerán las condiciones especiales y particulares sobre las generales.”

Adicionalmente, el numeral 18 de la Ley de marras, dispone:

“ARTÍCULO 18.- Formalidades y entrega

*El contrato, sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito en idioma español y lo acreditará la póliza respectiva. **El asegurador está obligado a entregar a la persona asegurada la póliza o sus adiciones dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la póliza. (...)** El resaltado no es del original.*

Como se desprende de los numerales anteriormente descritos, se concluye que todos los contratos de seguros que se emitan, se modifiquen o se renueven (y en este último caso, incorporen modificaciones), deberán ajustarse a lo dispuesto en esta Ley. Por lo tanto, como lo establece el artículo supra citado, existe una obligación expresa del asegurador de

entregar a la persona asegurada la póliza o sus adiciones dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la misma, tal y como más adelante se desarrolla con más detalle.

En este sentido, se reitera que, en esencia, tal obligación es la misma que establece el artículo 42 de la LPCDEC, con la única diferencia de que en el artículo 18 de la LRCS, se impone expresamente un plazo de diez días hábiles (siguientes a la aceptación del riesgo o modificación de la póliza) para la entrega de la información al asegurado.

Igualmente, es de vital importancia tener presente lo que el artículo 20 de la LRCS regula en relación con el contenido mínimo que debe contener la póliza de seguros, numeral que expresamente cita:

“ARTÍCULO 20.- Contenido mínimo

El asegurador deberá observar que la póliza contenga, como mínimo, lo siguiente:

(...)

b) Un lugar y/o apartado postal, fax, correo electrónico o cualquier otro medio que permita y garantice la seguridad del acto de comunicación, fijado por la persona asegurada y el asegurador para recibir las notificaciones o comunicaciones establecidas en esta ley. En caso de que alguno no haya fijado un lugar y/o medio para las notificaciones y comunicaciones, se procederá de conformidad con lo establecido en la Ley N.º 8687, Notificaciones Judiciales, de 4 de diciembre de 2008, y demás legislación aplicable. (...) El resaltado es nuestro.

2. Sobre la correlativa carga del asegurado de mantener actualizado el lugar o medio señalado para recibir comunicaciones

En concordancia con los artículos anteriores, la LRCS regula expresamente todo lo concerniente a la entrega de las condiciones generales y particulares en un contrato de seguros. Asimismo, como se desprende del artículo 20, inciso b) transcrito en el párrafo anterior, cuando el ente asegurador formaliza la póliza, tiene entre otras obligaciones, el deber de observar que la persona asegurada haya designado un medio para recibir notificaciones o comunicaciones; el cual como muy claramente lo establece el precepto legal, puede ser un fax, apartado postal, correo electrónico o cualquier otro que permita la seguridad del acto de comunicación.

Como se evidencia, en el momento en que la persona asegurada define un medio para recibir comunicaciones, la entidad aseguradora al realizar una notificación al asegurado a través del medio elegido por éste, libera su responsabilidad y la notificación se tiene por hecha, siempre que exista un respaldo en el que se evidencie el acto de comunicación; lo

anterior en congruencia con la carga que tiene el asegurado, de notificar a la aseguradora acerca de cualquier cambio que puede surgir en el medio que éste haya designado para recibir notificaciones.

En congruencia con lo anterior, lo regulado en la LRCS debe ser concordado con el RCS, el cual, aún cuando data de previo a la entrada en vigencia de la LRCS; como se analizó en el apartado anterior, regula de forma expresa, no sólo el deber de información al que están obligadas las entidades aseguradoras frente al asegurado, sino que además establece los lineamientos sobre las formas para suministrar dicha información, así como el respaldo que deben tener las aseguradoras a disposición del ente Supervisor, como mínimo 5 años después de extinguido el contrato de seguros.

En vista de lo anterior, al tratarse el contrato de seguros de una relación sinalagmática; una vez señalado el deber de la aseguradora de verificar que el asegurado haya establecido lugar o medio para recibir notificaciones, corresponde a la persona asegurada mantener actualizado el medio que éste haya designado para ese fin; de forma tal, que cualquier cambio que pueda surgir en este, corresponde al asegurado informarle a la aseguradora acerca del o los nuevos medios para recibir notificaciones o comunicaciones, para lograr con ello la eficacia en las comunicaciones futuras que puedan derivar del contrato de seguros.

Como excepción a la regla, en aquellos casos en que por distintas circunstancias, en el contrato de seguro no se haya establecido por parte del asegurado un medio para recibir notificaciones; las modificaciones a las condiciones generales y cualquier otra que pueda surgir en la póliza, deberán ser notificadas de conformidad con lo establecido en la Ley de Notificaciones Judiciales, Ley N° 8687, por disponerlo así el mencionado artículo 20, inciso b) de la LRCS.

3. Sobre la entrega de la póliza o sus modificaciones al asegurado

Ahora bien, corresponde determinar de qué forma cumple la aseguradora con la entrega de la póliza o de sus modificaciones al asegurado. Sobre el particular, ya se indicó que el artículo 18 de la LRCS establece que el asegurador está obligado a entregar a la persona asegurada la póliza o sus adiciones dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la póliza.

En particular, de conformidad con el artículo 34 de la Ley de Notificaciones Judiciales y los artículos 3, 4 y 5 inciso a) de la Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos, se comprende que los documentos emitidos y recibidos por medios

electrónicos o informáticos tienen la validez y la eficacia de documentos físicos originales. En tales casos, la prueba de la entrega de la información al cliente al lugar o medio por él señalado, puede sustituir la firma de recibido de la documentación e información.

En consecuencia, el deber de entrega de la póliza y sus modificaciones a los asegurados puede realizarse de varias formas, entre ellas:

- En soporte físico.
- A través de medios de comunicación a distancia, como por ejemplo, el correo electrónico o el fax, tal y como lo permite expresamente el artículo 31 del RCS, en el tanto se cumplan los requisitos ahí dispuestos.
- Inclusive, sería posible que la aseguradora comunique al asegurado por escrito (incluyendo medios de comunicación a distancia que cumplan con los requisitos dispuestos por el citado artículo 31 del RCS) que se han presentado cambios a la póliza, explique en qué consisten dichos cambios e informe al asegurado, por ejemplo, en qué página de internet puede encontrar el texto de las condiciones generales con los cambios propuestos.

4. Sobre el momento en que deben comunicarse al asegurado las modificaciones a la relación contractual y la posterior entrega de la póliza o sus modificaciones al asegurado

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 24 de la LRCS, la propuesta de seguro vincula al asegurador por un plazo de quince días hábiles y la notificación de su aceptación dentro de ese plazo, por parte del tomador, perfecciona el contrato. El mismo artículo señala que eso es aplicable a las modificaciones hechas a las pólizas vigentes, según corresponda.

Ahora bien, si durante la vigencia de un contrato de seguro la aseguradora pretende modificarlo (lo que usualmente deberá ocurrir a partir de la próxima renovación) sin que medie una causa de agravación de riesgo, tal y como se infiere del contenido de los artículos 12, 18, 20 inciso b) y 24 de la LRCS, 1009 del Código Civil y 24 y 25 del RCS, la aseguradora deberá informar y explicar previamente al asegurado el contenido de la propuesta de modificación del contrato de seguros, al lugar o medio señalado para recibir comunicaciones en la póliza (en caso de que el asegurado no haya establecido lugar o medio

para recibir comunicaciones, la aseguradora deberá notificarle de conformidad con lo establecido en la Ley de Notificaciones) dentro del plazo mínimo de 15 días hábiles previo a la fecha de terminación del plazo.

En caso de que opere el consentimiento entre las partes sobre la modificación, la aseguradora tendrá, en principio, 10 días hábiles siguientes a la modificación del contrato, para entregar al asegurado todos aquellos documentos que integran la póliza, que hayan sido modificados.

Asimismo, corresponde aclarar, que de la relación existente entre los artículos 24 de la LRCS, que establece el plazo de la vigencia de la propuesta de seguro (15 días hábiles) y que aplica a las modificaciones de las pólizas vigentes y 42 de la LPCDEC, según el cual en los contratos de adhesión, sus modificaciones, anexos o adenda, la eficacia de las condiciones generales está sujeta al conocimiento efectivo de ellas por parte del adherente o a la posibilidad cierta de haberlas conocido mediante una diligencia ordinaria, se infiere que si la aseguradora no notifica la propuesta de modificación contractual al asegurado como mínimo 15 días hábiles previo al vencimiento del período pactado, entonces esas modificaciones no podrían ser oponibles al asegurado por no ser eficaces frente a él, al no haberlas notificado en ese plazo legal y en consecuencia, operaría una renovación bajo los mismos términos y condiciones que existían antes de la propuesta de modificación, es decir, sin los cambios que pretendía aplicar la aseguradora. Lo anterior, se reitera, por no haber notificado al asegurado la propuesta de modificación en el plazo de 15 días hábiles previo al término de finalización del período acordado.

Finalmente, conviene aclarar que el plazo dispuesto por el artículo 24 de la LRCS, que aplica a las modificaciones de la póliza vigente, no resulta contrario al párrafo segundo del artículo 14 de la misma ley, según el cual no opera la prórroga tácita si una de las partes le notifica a la otra su decisión de no prorrogar el contrato, al menos con un mes de anticipación al vencimiento del plazo.

Esto es así en virtud de que ambos artículos se refieren a supuestos de hecho distintos: el artículo 24, aplicado a la modificación de una póliza, se refiere al plazo para que la aseguradora notifique al asegurado la propuesta de modificación; se entiende que si dentro de ese plazo el asegurado no acepta la propuesta u omite manifestar su voluntad, no se habrá aceptado la modificación y el contrato se tendrá por finalizado a partir del vencimiento del período pactado. Por su parte, el segundo párrafo del artículo 14 (de la LRCS) se refiere al plazo para que cualquiera de las partes comunique a la otra su decisión de dar por terminado un contrato en que se ha pactado la prórroga tácita.

Todo lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el último párrafo del artículo 14 de la LRCS, según el cual, para el caso de los seguros de vida y gastos médicos, la prórroga del contrato será obligatoria para el asegurador en tanto se cancele la prima determinada técnicamente.

IV. SOBRE LA POSIBILIDAD DE NOTIFICAR POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA ESCRITOS

En lo que respecta a la posibilidad de notificar a los asegurados a través de medios de comunicación masiva escritos (periódicos y el diario La Gaceta), las condiciones generales y demás modificaciones que puedan surgir en los contratos de seguros que mantiene el Instituto, derivadas de la entrada en vigencia de la LRCS; es menester diferenciar entre medios de comunicación a distancia y medios de comunicación masiva.

Como se analizó en párrafos anteriores y siendo congruentes con el inciso l) del artículo 3 del RCS, los medios de comunicación a distancia hacen referencia a *“todo instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso de comunicación para la prestación de un servicio de seguros o relacionado con seguros, sin que exista una presencia física simultánea de las partes”*. Así las cosas, los medios de comunicación a distancia tienen por finalidad facilitar la comunicación aseguradora-asegurado, sin que sea estrictamente necesaria la presencia física y simultánea de las partes; pero sí teniendo la seguridad de que la información consignada va dirigida a una persona asegurada en concreto.

En congruencia con lo anterior, la normativa vigente desarrollada en párrafos anteriores, establece lineamientos relacionados con la custodia de la información suministrada a través de medios de comunicación a distancia, siendo uno de los más relevantes, el deber de la aseguradora de tener a disposición de la Superintendencia por un periodo mínimo de 5 años una vez extinguido el contrato, toda la información que haya sido suministrada a los asegurados en relación con el contrato de seguros.

Ahora bien, respecto a los medios de comunicación masiva escritos (periódicos y el diario La Gaceta), estos no cumplen con el requisito básico de garantizar la seguridad del acto de comunicación, en el tanto van dirigidos a una colectividad, donde es materialmente imposible determinar la recepción por parte de la persona asegurada, de la información suministrada por la entidad de seguros, así como la constancia del respaldo de que efectivamente la información fue enviada a la persona asegurada. Por esa razón, no pueden utilizarse medios de comunicación masiva, en sustitución de los lugares o medios para recibir comunicaciones, que establece el supra citado artículo 20 de la LRCS.

En síntesis, la posibilidad de realizar notificaciones por medios de comunicación masiva contemplada en el párrafo anterior, es contraria a lo dispuesto por la LRCS, específicamente en los numerales 18 y 20; referentes al deber del asegurado de establecer un lugar o medio para recibir notificaciones relacionadas con la póliza de seguros, que además de garantizar la seguridad del acto, debe ser el utilizado por la entidad aseguradora para realizar las notificaciones dirigidas a la persona asegurada en concreto.

Por último, una notificación masiva por medios de comunicación escrita (periódicos y La Gaceta) de las condiciones generales de la póliza y sus respectivas modificaciones, no sólo trasgrede lo legislado en materia de derechos del consumidor, sino que es omisa en cumplir con lo estipulado tanto en la LRMS, la LRCS, así como el RCS, en lo que respecta al deber de información de las aseguradoras frente al asegurado, por el lugar o medios de notificación definidos por la persona asegurada en el contrato de seguros.

V. CONCLUSIONES

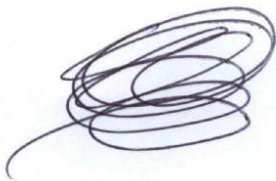
- 1) El derecho de los consumidores de seguros a recibir información clara, veraz y trato equitativo, así como al derecho de proteger sus intereses sociales y económicos, está fundado en el artículo 46 de la Carta Magna, numerales 32, 34 y 42 de la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor, 4, 5 y 6 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y 2, 12, 18 siguientes y concordantes de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- 2) En concordancia con los artículos 4 y 6 LRMS, así como los artículos 24 y 31 del RCS; se concluye que existe un deber por parte de la aseguradora, de brindar información al asegurado acerca de la póliza de seguros. La remisión de dicha información puede realizarse a través de medios de comunicación a distancia que garanticen la seguridad del acto de comunicación; mismos que deben ser congruentes con los proporcionados por la persona asegurada a la hora de la suscripción de la póliza.
- 3) Recurriendo al principio de autonomía de la voluntad de las partes; en los casos excepcionales que no se haya establecido un medio para recibir notificaciones, será obligación de la entidad aseguradora, notificar a la persona asegurada de conformidad con lo establecido en la Ley de Notificaciones Judiciales, Ley N° 8687.

- 4) Una vez señalado el deber de la aseguradora de verificar que el asegurado haya establecido lugar o medio para recibir notificaciones, corresponde a la persona asegurada mantener actualizado el medio que éste haya designado para ese fin; de forma tal, que cualquier cambio que pueda surgir en este, corresponde al asegurado informarle a la aseguradora acerca del o los nuevos medios para recibir notificaciones o comunicaciones, para lograr con ello la eficacia en las comunicaciones futuras que puedan derivar del contrato de seguros.
- 5) En vista de que la aseguradora tiene el deber de entregar la documentación que integra la póliza, sea por su suscripción o por su modificación, ese deber de entrega puede realizarse de varias formas, entre ellas: en soporte físico; a través de medios de comunicación a distancia, tal y como lo permite expresamente el artículo 31 del RCS, en el tanto se cumplan los requisitos ahí dispuestos; inclusive, sería posible que la aseguradora comunique al asegurado por escrito (incluyendo medios de comunicación a distancia que cumplan con los requisitos dispuestos por el citado artículo 31 del RCS) que se han presentado cambios a la póliza, explique en qué consisten dichos cambios e informe al asegurado, por ejemplo, en qué página de internet puede encontrar el texto de las condiciones generales con los cambios propuestos.
- 6) Si durante la vigencia de un contrato de seguro la aseguradora pretende modificarlo (lo que usualmente deberá ocurrir a partir de la próxima renovación) sin que medie una causa de agravación de riesgo, deberá informar y explicar previamente al asegurado el contenido de la propuesta de modificación del contrato de seguros, al lugar o medio señalado para recibir comunicaciones en la póliza (en caso de que el asegurado no haya establecido lugar o medio para recibir comunicaciones, la aseguradora deberá notificarle de conformidad con lo establecido en la Ley de Notificaciones) dentro del plazo mínimo de 15 días hábiles previo a la fecha de terminación del plazo.
- 7) De la relación existente entre los artículos 24 de la LRCS, y 42 de la LPCDEC, se infiere que si la aseguradora no notifica la propuesta de modificación contractual al asegurado como mínimo 15 días hábiles previo al vencimiento del período pactado, entonces esas modificaciones no podrían ser oponibles al asegurado por no ser eficaces frente a él, al no haberlas notificado en ese plazo legal y en consecuencia, operaría una renovación del contrato bajo los mismos términos y condiciones que existían antes de la propuesta de modificación, es decir, sin los cambios que pretendía aplicar la aseguradora.
- 8) Todo lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el último párrafo del artículo 14 de la LRCS, según el cual, para el caso de los seguros de vida y gastos médicos, la prórroga del

contrato será obligatoria para el asegurador en tanto se cancele la prima determinada técnicamente.

- 9) Permitir que una Entidad Aseguradora realice una notificación masiva a los asegurados a través de medios de comunicación escrita masivos (periódicos y Diario Oficial La Gaceta), acerca de las condiciones generales de la póliza y de las modificaciones a la misma, es contrario a las normas del Ordenamiento Jurídico, que en materia de derechos del consumidor, tienen por objetivo propiciarle al asegurado una información adecuada y veraz, en procura de una protección efectiva de sus intereses sociales y económicos.
- 10) Asimismo, una notificación por medios de comunicación escrita masivos (periódicos y Diario Oficial La Gaceta) de las condiciones generales de la póliza y sus respectivas modificaciones, es omisa en cumplir con lo estipulado tanto en la LRMS, la LRCS, así como el RCS, en lo que respecta al deber de información de la aseguradora frente al asegurado, por el lugar o medio de notificaciones definidos por la persona asegurada en el contrato de seguros.

Cordialmente,



Harlams Ocampo Ch
Abogado Principal



Guillermo Rojas G
Abogado Principal