

Javier Cascante Elizondo
Superintendente de Seguros

SGS-A-012-2011

Transitorio I de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

El Superintendente General de Seguros, a las diez horas del veintidos de setiembre de 2011.

Considerando que:

1. El 02 de junio de 2011, la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica aprobó la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, la cual entraría en vigencia a partir de su publicación en el Diario Oficial La Gaceta.
2. La Presidencia de la República sancionó la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, Ley N° 8956, el 17 de junio de 2011 y ésta fue publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 175 del 12 de setiembre de 2011.
3. El Transitorio I de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros establece que *“Los contratos de seguros que al entrar en vigencia la presente ley se encuentren en ejecución, se regirán por la normativa vigente al momento de su suscripción, las renovaciones que ocurran con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley serán regidas por ésta. A más tardar seis meses después de la entrada en vigencia de esta ley, los textos de las pólizas que se emitan o renueven deberán ajustarse a lo dispuesto en esta ley o, en su defecto, se aplicarán las disposiciones y sanciones que establece la legislación”*.
4. La adecuación de la información contractual de los productos registrados al nuevo marco legal requiere esfuerzos tanto de las entidades aseguradoras como del órgano de supervisión y que, para el cumplimiento de lo indicado en el Transitorio I transcrito, en el plazo de 6 meses, se hace necesaria una programación que permita una actualización de registros eficiente procurando la mejor utilización de los recursos de la Superintendencia.
5. El inciso a), del artículo 25 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros prescribe, como obligación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras: *“colaborar y facilitar la supervisión de la Superintendencia”*.

6. A tenor de lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, la Superintendencia General de Seguros registrará sus actividades por lo dispuesto en esa Ley, sus reglamentos y las demás leyes aplicables; asimismo, las normas generales y directrices dictadas por la Superintendencia, serán de observancia obligatoria para las entidades supervisadas.

Acuerda:

- 1.- Comunicar a las entidades aseguradoras que, de acuerdo con lo indicado en el transitorio I de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el plazo para adecuar los productos registrados a esta fecha, al nuevo marco legal, vence el **12 de marzo de 2012**.
- 2.- Que las entidades aseguradoras, a más tardar el día **3 de octubre de 2011**, deben presentar a la Superintendencia General de Seguros, un cronograma donde programen la forma en que actualizarán los productos registrados al 11 de setiembre de 2011.
- 3.- Que para la actualización de cada uno de los productos registrados las entidades de seguros deberán atender los siguientes lineamientos:
 - a.- Adecuar la documentación contractual al nuevo marco legal.
 - b.- Incorporar los contenidos o cláusulas que la ley indica que obligatoriamente deben ser considerados en todo contrato de seguros.
 - c.- Presentar la nueva versión de las condiciones generales, condiciones particulares, solicitud de seguro, certificados y cualquier otro documento registrado previamente que requiera ser actualizado. Dichas versiones deben considerar los aspectos mínimos indicados en la disposición cuatro de este acuerdo, así como todas aquellas modificaciones que sean necesarias según el producto de que se trate y de conformidad con lo señalado en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
 - d.- Presentar una matriz que permita comparar los artículos, cláusulas o secciones de la documentación que se solicita actualizar. Dicho documento debe incluir el texto registrado y el texto por registrar, debe destacarse los cambios realizados con **negrita y subrayado** e incluir exclusivamente el artículo, cláusula o sección del documento que se somete a actualización.

- e.- Remitir, con la solicitud de actualización, las siguientes declaraciones de parte del representante legal de la entidad: a) que los cambios presentados se ajustan a la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, b) que la nueva documentación no presenta otro tipo de modificaciones no revelados en la matriz comparativa, c) que los cambios sometidos para actualización no contienen modificaciones adicionales a las requeridas para ajustarse a la nueva ley.

4.- Que según lo establecido en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (LRCS), todo contrato debe contemplar los siguientes temas de forma obligatoria:

a. Elementos, según el artículo 20:

- i. Nombre, apellidos o denominación social, número de identificación y domicilios de las partes contratantes, así como la designación de la persona asegurada y beneficiaria en su caso o la forma de determinarlos si no estuvieran desde el inicio. En cuanto al número de identificación, deberá consignarse el número de cédula de identidad, si se trata de personas físicas nacionales. Si se trata de personas físicas extranjeras, documento migratorio emitido por autoridad competente costarricense o pasaporte en vigor. Para personas jurídicas, el número de cédula jurídica otorgado por la sección correspondiente del Registro Nacional.
- ii. 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° 8687, Notificaciones Judiciales, de 4 de diciembre de 2008, y demás legislación aplicable.
- iii. Información sobre el producto, incluyendo los riesgos asociados, beneficios, obligaciones, cargos y código de registro del producto en la Superintendencia (en concordancia con el artículo 12 de LRCS).
- iv. Causas de extinción del contrato. (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- v. En los contratos que corresponda, el derecho de retracto del contrato, plazo y procedimiento (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- vi. Si se asegura por cuenta propia o a favor de un tercero.

- vii. Clase de seguro, riesgo asegurado y coberturas por las que se efectúa el seguro; explicando de manera clara las coberturas, distinguiendo la cobertura principal y las adicionales, en caso de existir; exclusiones del contrato, así como carencias y deducibles (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- viii. Procedimiento para informar el siniestro, así como para el pago de indemnización, debiendo contemplarse al menos un número de contacto telefónico, fax y correo electrónico habilitados a esos efectos. En todo caso deberá establecer objetivamente los criterios para la aceptación de gastos a ser reembolsados (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- ix. Requisitos para el aseguramiento y declaraciones necesarias para la evaluación del riesgo, según sea el caso (concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- x. En su caso, designación y descripción de los objetos asegurados y su ubicación.
- xi. Montos asegurados o modo de precisarlos,
- xii. Importe o forma de determinarlo, vencimiento, lugar y forma de pago de las primas.
- xiii. Duración del contrato, con expresión del día y la hora en que comienzan y terminan sus efectos.
- xiv. Las condiciones generales, particulares y especiales que conforman el contrato.
- xv. Derecho a recibir respuesta oportuna a todo reclamo, petición o solicitud que presenten personalmente, o por medio de su representante legal, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales (en concordancia con el artículo 25 del RCS).
- xvi. En los casos de aceptación inmediata de la propuesta por parte de la entidad aseguradora, se hará constar esta mediante leyenda pre-impresa o cualquier otro medio fehaciente que haga las veces de certificado de cobertura. (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- xvii. Si la entidad aseguradora se reservare el derecho de aceptar o rechazar el riesgo planteado con posterioridad a la solicitud o propuesta de seguro, deberá señalar al interesado en la adquisición del seguro, el plazo dentro del cual resolverá la solicitud. Además, deberá remitir al asegurado, dentro del plazo de tres días hábiles siguientes a su asentimiento, un certificado de cobertura en el que se informe sobre la aceptación, por el medio dispuesto en las condiciones generales (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).

- xviii. Si se requiriera la declaración del cliente sobre algún aspecto destinado a configurar o apreciar el riesgo propuesto, esa declaración deberá estar extendida en forma clara, destacada y legible, debiendo contener espacio tipográfico suficiente que garantice la firma separada e independiente del cliente. Debe permitirle ampliar, agregar o indicar personalmente cualquier circunstancia en relación al riesgo declarado, debiendo posteriormente inutilizarse los espacios en blanco del documento. Deberá entregarse siempre copia del documento al declarante (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- xix. Nombre de los intermediarios en caso de que intervenga alguno en el contrato. Las empresas que conforman su red de proveedores de servicios auxiliares para las prestaciones por contratar. En el momento de requerir los servicios, el consumidor escogerá libremente entre los distintos proveedores que conformen la red. Este requisito, si así lo consiente el tomador, de lo cual deberá quedar prueba, podrá reemplazarse con la disposición de la lista en el sitio oficial de Internet de la aseguradora (en concordancia con el artículo 12 del LRCS).
- xx. Firma del representante legal de la entidad aseguradora.
- xxi. Las cláusulas tipo obligatorias que establezca el Conassif para protección y claridad de información a la persona asegurada.
- xxii. Cualquier otra cláusula, dato o información relevante.

b. Formularios, artículo 22

- i. La solicitud de seguro para el tomador o persona asegurada
- ii. La propuesta de seguro
- iii. Otros formularios y solicitudes o propuestas y adendas

c. Valoración, según el artículo 73.

El contenido del artículo 73 debe ser incorporado a la póliza para los contratos de seguros generales y personales.

d. Seguros sobre la vida de un tercero, artículo 94

Consentimiento escrito de la persona asegurada y si es menor de edad se requiere la autorización por escrito de sus padres o representantes legales o tutores.

e. Valores y beneficios, de acuerdo al artículo 102

Si se establecen valores o beneficios garantizados, adicionales, deberá presentar en la propuesta inicial del contrato, al menos los valores garantizados o beneficios adicionales, la estimación de los valores de rescate, los beneficios financieros y de participación, las penalizaciones, la proyección de pagos de las primas del período que considere pertinente el asegurado, según corresponda.

f. Renuncia, artículo 112, Reforma al artículo 8 de la Ley de Fidelidad.

Renuncia de la aseguradora al derecho de excusión separando las pérdidas cuyo riesgo hubiera asumido inmediatamente después de comprobadas, pero subrogándose en los mismos privilegios, derechos y acciones que tuviera la persona o entidad favorecida con el seguro, para recuperar el monto de la pérdida. En los casos en que la pérdida exceda el monto de la fianza, ese derecho de subrogación queda limitado a lo indispensable para que la aseguradora recupere el monto de la fianza y la persona o entidad perjudicada conservará los derechos necesarios para perseguir y obtener la diferencia no cubierta por el seguro.

g. Obligaciones y Derechos de los asegurados.

Las obligaciones y derechos de los asegurados contemplados en los artículos 23 y 58 de la LRCS.

Rige a partir de la comunicación.

