



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE ECONOMÍA,
FINANZAS Y COMERCIO EXTERIOR
SUPERINTENDENCIA DE LA ACTIVIDAD
ASEGURADORA**

Caracas, a los veintinueve (29) días del mes de agosto de
2024

AÑOS 214°, 165° y 25°

**PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA
N° SAA-01-0517-2024**

De conformidad con las previsiones normativas contenidas en los artículos 6 numeral 1; 8 numerales 1, 3 y 18 de la Ley de la Actividad Aseguradora, que le atribuyen al Superintendente de la Actividad Aseguradora (E), **OMAR OROZCO COLMENARES**, designado mediante Resolución N° 003 de fecha 18 de enero de 2021, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 42.049 de la misma fecha, la competencia para establecer y dictar sus manuales de normas y procedimientos que regulan la actividad aseguradora.

POR CUANTO

Es deber del Estado adoptar medidas positivas a favor de personas o grupos que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables, de conformidad con la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Igualmente, para el desarrollo del nuevo esquema económico, resulta necesario que los sectores menos favorecidos tengan la posibilidad de acceder al mercado asegurador a fin de mejorar la gestión de los riesgos personales y patrimoniales a los que pudieran estar expuestos.

POR CUANTO

La Ley de la Actividad Aseguradora incorpora la figura de los seguros masivos, surgiendo la necesidad de regular la normativa aplicable a este producto.

En virtud de lo anterior, acuerda dictar las siguientes:

NORMAS QUE REGULAN LOS SEGUROS Y PLANES MASIVOS EN LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Del objeto

Artículo 1. Las presentes normas tienen por objeto regular el alcance de los seguros masivos o planes masivos, su definición, requisitos, características, registro y formas de comercialización.

De las definiciones

Artículo 2. A los efectos de estas normas, se entenderá por:

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

Aseguradora: Empresa de seguros o de medicina prepagada autorizada por la Superintendencia de la Actividad Asegurada.

Canales Alternativos: Persona jurídica que celebra un convenio con la aseguradora para utilizar su infraestructura, sus activos tecnológicos y sus relaciones con un gran número de potenciales afiliados o asegurados, con las que tiene nexos comerciales o de otros tipos, y con ello facilitar la adquisición de un producto de seguros masivos.

Los canales alternativos involucran 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, previa inscripción en el registro que a tal fin establezca la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Contrato simplificado o certificado simplificado del contrato: Documento que acredita la contratación de la póliza individual o colectiva respectivamente, emitida por la

aseguradora y contendrá los requisitos mínimos exigidos en estas normas para garantizar los derechos de los asegurados.

Contrato de seguro masivo o plan masivo individual:

Contrato que ha sido suscrito bajo la modalidad individual.

Contrato de seguro masivo o plan masivo colectivo:

Contrato que ha sido suscrito bajo la modalidad colectiva.

Medios de Comercialización: Mecanismos utilizados para acceder a distancia o de modo no presencial a los potenciales asegurados o afiliados, a los fines de promocionar, ofrecer o comercializar productos de seguros masivos, tales como: telefonía, mensajería, correo físico o electrónico, *telemarketing*, redes sociales, aplicaciones, entre otros. Estos medios incluyen el uso de Tecnología del Mercado Financiero (*FINTECH*) y de la Tecnología del Mercado de la Actividad Aseguradora (*INSURTECH*).

Puntos de comercialización: Establecimientos que no constituyan una oficina, sucursal o sede de la Aseguradora, por medio de los cuales a través de su personal o de sus intermediarios de la actividad aseguradora, brindan información, promocionan y comercializan los productos a que se refiere estas normas.

Seguros masivos o planes masivos: Producto dirigido a cualquier sector social con características comunes, con sumas aseguradas y primas accesibles.

Tecnología del Mercado Financiero (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.

Tecnología del Mercado de la Actividad Aseguradora (INSURTECH). Empresas emergentes, que desarrollan y ofrecen productos de seguros en un entorno digital y bajo nuevos modelos de negocios, empleando nuevas tecnologías y

procesos; tales como: computación en la nube, blockchain, big data, inteligencia artificial, redes inalámbricas, entre otras.

De la autorización del producto de seguros masivos o planes masivos

Artículo 3. Los productos de seguros masivos o planes masivos deben ser aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora de conformidad con lo establecido en el artículo 29 de la Ley de la Actividad Aseguradora, para lo cual las aseguradoras deberán consignar una solicitud que exprese, como mínimo, la siguiente información:

1. **Ramo.** Nombre del ramo al que pertenece el producto;
2. **Denominación.** Nombre con el que se comercializará el producto de seguro o plan masivo;
3. **El objeto del producto de seguro o plan masivo.** Grupo asegurable al cual va dirigido, identificando las necesidades a cubrir, formas de comercialización y, si fuere el caso, canales de distribución que se emplearán;
4. **Suma asegurada y coberturas.** Discriminación de las sumas aseguradas por cobertura y su justificación. En los seguros de daños, la contratación debe efectuarse a valor convenido, primera pérdida o primer riesgo;
5. **La prima o cuota.** Discriminación de las primas o cuotas por cobertura, así como la indicación de los plazos, formas o mecanismos de pago;
6. El contrato de seguros o plan masivo debe ser redactado en lenguaje sencillo e indicará, cuando menos:
 - 6.1. **Lapso para notificar el siniestro.** El tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado debe notificar a la aseguradora la ocurrencia del siniestro dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de haber tenido conocimiento del hecho, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo mayor;
 - 6.2. **Plazo para el pago de los siniestros.** El plazo para pronunciarse respecto al pago del siniestro no podrá ser superior a veinte días (20) continuos, contados a partir de la fecha en que se haya entregado el último recaudo;
 - 6.3. **Deducibles.** En el supuesto de resultar aplicable algún deducible, deberá ser justificado y razonable en función del riesgo cubierto;

- 6.4. Exclusiones y exoneraciones de responsabilidad.** En el supuesto de resultar aplicable alguna exclusión o exoneración de responsabilidad, deben destacarse de manera especial e indicar claramente los riesgos o situaciones excluidas o en las cuales la aseguradora no asume responsabilidad, según sea el caso;
- 6.5. Procedimiento para la formulación de denuncias, quejas o reclamos ante la Unidad de Defensa del Asegurado.** Debe indicar los mecanismos de defensa que le asisten al tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado para formular denuncias, quejas o reclamos en el caso que considere le han sido vulnerados sus derechos;
- 6.6. Mecanismos de comunicación con las aseguradoras, tales como:** página web, correo electrónico, teléfonos, medios tecnológicos, entre otros.

Del perfeccionamiento del contrato

Artículo 4. Los contratos de seguros masivos o planes masivos se perfeccionan con el pago de las primas o cuotas.

De la obligación de pago

Artículo 5. El tomador está obligado al pago de la prima o cuota en la forma, mecanismo y plazo establecidos en el contrato, según corresponda. En ningún caso la aseguradora puede cobrar a los contratantes o asegurados cargos adicionales al importe de la prima comercial.

De la prueba del contrato de seguros masivos o planes masivos

Artículo 6. La póliza simplificada o certificado de póliza simplificada suscrita por la aseguradora, el contratante y/o el tomador, el recibo de prima o cuadro recibo, serán pruebas suficientes de la existencia del contrato de seguros masivos o planes masivos.

Los interesados en demostrar la existencia de un contrato de seguros masivos o planes masivos pueden acudir a todos los medios de prueba idóneos con la naturaleza del contrato, con excepción de la prueba de testigos.

De la aceptación del contrato de seguro masivo o plan masivo.

Artículo 7. En la suscripción del contrato simplificado de seguro masivo individual o colectivo es indispensable que exista pleno consentimiento por parte del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y/o afiliado de la aceptación de la póliza y de los pagos y costos relacionados; las empresas de seguros o medicina prepagada deben proveerse de los mecanismos que permitan comprobar que hubo de por medio un requerimiento del contrato que implicase la emisión de la póliza simplificada o certificado de póliza simplificada.

Del contrato simplificado o certificado de contrato simplificado

Artículo 8. Las aseguradoras podrán utilizar contratos simplificados o certificados de contrato simplificados a los fines de agilizar la comercialización de los seguros masivos o planes masivos y deben contener como mínimo los siguientes datos:

1. Identificación del seguro masivo o plan masivo. El nombre del seguro o plan masivo irá precedido de la expresión "Contrato simplificado de seguro masivo o plan masivo de..." o "Certificado de contrato simplificado de seguro masivo o plan masivo de...", según corresponda;
2. Identificación completa de la aseguradora;
3. Identificación completa del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado, con al menos la siguiente información: nombre completo, número de documento de identificación (cédula o pasaporte), dirección, teléfono y correo electrónico;
4. Identificación de las personas, bienes o intereses asegurados;
5. Vigencia del contrato;
6. Coberturas o riesgos cubiertos;
7. Sumas aseguradas y deducibles, si los hubiere, por cobertura;
8. Monto de las primas por cobertura, así como la forma, mecanismo y plazo para el pago;
9. Procedimiento para la notificación y tramitación del siniestro;
10. Indicación del mecanismo electrónico o digital a través del cual el tomador, asegurado, beneficiario,

contratante, usuario y afiliado podrá acceder a la documentación que forma parte del contrato;

11. Derecho a solicitar a través de cualquier medio disponible el contrato de seguro masivo o plan masivo, individual o colectivo, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados desde la fecha en que la aseguradora o el intermediario de la actividad aseguradora reciben la solicitud del asegurado.

De las coberturas permitida

Artículo 9. Las aseguradoras sólo podrán comercializar como seguros o planes masivos las siguientes coberturas: 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, siempre que estén autorizadas para operar en el ramo correspondiente.

Las empresas de medicina prepagada, solo podrán ofrecer planes masivos de accidentes personales, salud individual o para colectivos de empresas.

De la condición especial

Artículo 10. Los productos de salud, de accidentes personales, con la cobertura de gastos médicos, y de servicios de medicina prepagada que comercialicen las aseguradoras, únicamente podrán contemplar la prestación del servicio, salvo las excepciones autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, íntegramente justificadas por la aseguradora.

De la estandarización del contrato

Artículo 11. Las pólizas de seguros o planes masivos no incluirán requisitos especiales de aseguramiento o verificaciones previas del riesgo con relación a las personas o bienes asegurables, siendo suficiente para la celebración del contrato la suscripción por el tomador de la póliza individual o colectiva, según corresponda.

De la comercialización

Artículo 12. Los seguros o planes masivos se podrán comercializar de forma directa con la aseguradora, a través de los agentes o corredores autorizados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o mediante los canales alternativos registrados.

En el supuesto que para la suscripción de la póliza se requiera un análisis individual o particular del riesgo que implique una variación de la prima o la suma asegurada, únicamente podrán comercializarse de forma directa o a través de los agentes y corredores de seguros autorizados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

De los canales alternativos

Artículo 13. Los canales alternativos que pretendan utilizar las aseguradoras serán aprobados por su Junta Directiva según sea el caso, debiendo el acta que a tal fin se levante especificar su ubicación, así como los productos a comercializar a través de los mismos.

De los puntos de comercialización

Artículo 14. Los puntos de comercialización deben ser aprobados mediante acta de Junta Directiva de la aseguradora, la cual debe ser asentada en el libro correspondiente, dejando constancia de su ubicación, así como los productos a comercializar.

De las condiciones de los seguros o planes masivos

Artículo 15. Las condiciones de los seguros o planes masivos deben ser redactadas en lenguaje sencillo y establecer claramente los riesgos cubiertos, exclusiones y demás condiciones que generen derechos y obligaciones para los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, de forma que permitan su comprensión.

La aseguradora puede contemplar como parte de las condiciones del contrato de seguros o planes masivos que el asegurado presente una declaración de salud, para los seguros con coberturas de salud o asistencia médica y para los seguros de

vida con cobertura de muerte. La declaración de salud debe señalar de manera precisa la información que la aseguradora requiere conocer sobre el riesgo asegurable.

Del registro de los seguros o planes masivos

Artículo 16. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora llevará un registro de los modelos de pólizas de seguros o planes masivos y las respectivas notas técnicas que resulten aprobadas.

Del registro e información estadística

Artículo 17. Las aseguradoras deben llevar un registro que contenga información sobre los seguros o planes masivos, así como sus modalidades de comercialización.

Asimismo, debe remitir a través del Sistema Único de Trámites, en la oportunidad que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, la información estadística que considere conveniente.

De la aprobación de publicidad

Artículo 18. La publicidad empleada tanto por los sujetos regulados, y los canales o medios alternativos, para la promoción y venta de los seguros o planes masivos debe contar con la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, según lo establecido en el artículo 18 de la Ley de la Actividad Aseguradora, y su incumplimiento acarreará las sanciones establecidas en el mismo cuerpo normativo.

De la revocatoria de la calificación otorgada

Artículo 19. La calificación de seguros o planes masivos podrá ser revocada en cualquier momento cuando a juicio razonado de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, el producto deje de cumplir con las condiciones establecidas en la Ley de la Actividad Aseguradoras y en las presentes normas.

Del registro contable

Artículo 20. Las aseguradoras deben registrar las operaciones de seguros o planes masivos en los ramos a los

cuales pertenezcan los productos. Asimismo, deben incluir la información en los anexos contables elaborados a tal efecto.

De la aplicación de las normas

Artículo 21. Las demás normativas prudenciales y actos administrativos conexos a la actividad aseguradora, que coliden con las presentes normas no serán aplicables.

De la publicidad

Artículo 22. Se ordena la publicación de las presentes normas en la página web de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, con el fin de coadyuvar con la divulgación de su contenido a todos los interesados y público en general, sin menoscabo de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

De la vigencia

Artículo 23. Las presentes normas entrarán en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Comuníquese y publíquese

OMAR OROZCO COLMENARES

Superintendente de la Actividad Aseguradora (E)

Resolución N° 003-2021 de fecha 18 de enero de 2021, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 42.049 de la misma fecha