



## BANCO CENTRAL DEL URUGUAY

Montevideo, 25 de mayo de 2023

### COMUNICACION N°2023/102

**Ref: EMPRESAS DE SEGUROS - INFORMACION A PRESENTAR VINCULADA A PLANES DE SEGUROS - PÓLIZAS Y NOTAS TÉCNICAS**

Se pone en conocimiento de las empresas aseguradoras que a efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 16 de la Recopilación de Normas de Seguros y Reaseguros deberán remitir la información requerida mediante el envío - a través del Sistema de Envío Centralizado (IDI), tipo de dato "103-pólizas de seguros y notas técnicas" - de un único archivo PDF donde se concatenará la carátula incluida en el Anexo I de esta comunicación, el texto de la póliza, la nota técnica, la nota de la empresa indicando que ha sido evaluada por el responsable de la función actuarial y un informe del asesor letrado (de acuerdo al instructivo en Anexo II) que de cuenta que el contenido de la póliza se ajusta en todos sus términos a la normativa y regulación vigente en la materia (Ley 17250, Ley 19678, Recopilación de Normas de Seguros y Reaseguros e instrucciones impartidas).

El nombre de archivo a enviar seguirá la siguiente nomenclatura : RAMA - NOMBRE DEL PRODUCTO.PDF

Según lo establecido por el citado artículo 16, una vez presentada la documentación se encontrará habilitada la comercialización del producto.

**Vigencia:** lo dispuesto precedentemente será de aplicación a partir del 1/7/2023.

**JUAN PEDRO CANTERA**

Superintendente de Servicios Financieros

2022-50-1-02511

# ANEXO 1 - CARÁTULA DE ENVÍO

Fecha de Envío 

DÍA	MES	AÑO

EMPRESA ASEGURADORA

NOMBRE DE LA PÓLIZA

Nombre del archivo a enviar

PÓLIZA	Páginas del Documento	
CONDICIONES GENERALES (SI / NO)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CONDICIONES PARTICULARES (SI / NO)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ADICIONALES (SI / NO)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adicional a Póliza:	<input type="text"/>	
Adicional a Póliza:	<input type="text"/>	

PRESENTACIÓN NUEVA  MODIFICACIÓN

Nombre del producto modificado

RAMA

SUB RAMA

	Páginas del Documento
NOTA TÉCNICA <input type="text"/>	<input type="text"/>

	Páginas del Documento
INFORME LETRADO <input type="text"/>	<input type="text"/>

Otros Comentarios:



## INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME LETRADO QUE ACOMPAÑARÁ LOS TEXTOS DE PÓLIZAS PRESENTADOS

### 1. Cuestiones Preliminares

- El texto de la póliza debe resultar ajustado a la normativa aplicable en todos sus términos.
- Los principales aspectos del régimen legal del contrato de seguros deben estar reflejados en la póliza de forma de cumplir con la función informativa para el tomador o asegurado, especialmente cuando se trata de plazos legales en los que debe cumplir cargas u obligaciones.
- El BCU tiene el poder jurídico de instruir la supresión o modificación de los modelos de póliza de seguros de aquellas cláusulas ilegales, sea por vulnerar el orden público de la Ley de Seguros o por tipificar abusividad en los términos de la Ley de Relaciones de Consumo.
- Los modelos de póliza que las empresas de seguros ponen a disposición de sus clientes deben corresponderse con los que se encuentran registrados en el BCU. La no correspondencia entre ambos textos configurará infracción sancionable.
- Los textos presentados son de exclusiva responsabilidad de las empresas aseguradoras que los registran, no involucrando acuerdo ni asentimiento alguno del BCU respecto a su contenido.
- El Informe Letrado que acompañe el texto de póliza a efectos de su registro, deberá establecer que da cumplimiento en todos sus términos a lo establecido en el presente documento, así como a la normativa vigente, especialmente con las leyes de orden público N.º 17.250 y N.º 19.678.

### 2. Cláusulas que deben consignarse expresamente en la póliza

#### 2.1. Objeto del contrato y riesgo asegurado

- Debe identificarse el objeto de la cobertura de manera clara y específica.
- Debe describirse con precisión el riesgo cubierto, sus exclusiones y limitaciones no pueden afectar el riesgo cubierto de forma de reducirlo a una mínima expresión.
- Deben armonizarse las disposiciones de la póliza de forma de otorgar información clara al asegurado y evitar equívocos. En especial, respecto al objeto del seguro y a las cargas que debe cumplir el asegurado para obtener la indemnización prevista en el contrato.
- No deberán existir cláusulas que contengan exclusiones incompatibles con el objeto del seguro.

#### 2.2. Cláusulas destacadas

- Deben destacarse de forma especial las cláusulas que establezcan exclusiones al objeto de la cobertura, así como demás cláusulas limitativas contenidas en el texto de la póliza.
- Los riesgos excluidos y las cargas que se impongan a los asegurados, así como toda circunstancia cuya verificación determine la ausencia de cobertura deben ser informados en forma clara, precisa y suficiente, constar en caracteres destacados y fácilmente legibles (arts. 16 y 26 de la Ley de Seguros).

#### 2.3. Plazo del contrato

- Debe preverse expresamente.
- En caso de que se pacte la renovación automática o la prórroga del plazo con antelación a la fecha de su vencimiento, deberá estar prevista la posibilidad de que cualquiera de las partes pueda dejarlo sin efecto



**BCU**  
SUPERINTENDENCIA  
DE SERVICIOS FINANCIEROS

mediante notificación escrita a la otra, efectuada con un plazo mínimo de 30 días corridos a la fecha de cumplimiento del plazo.

#### 2.4. Facultad de rescisión

- Deben estar contemplados los mecanismos de rescisión de las partes, pudiendo el tomador rescindir en cualquier momento, sin expresión de causa; en tanto el asegurador puede ejercer dicha facultad en la medida en que se configure una justa causa. En ambos casos comunicándolo a la otra parte con un preaviso mínimo de un mes.
- Se debe prever que, configurada la rescisión, el asegurador tiene derecho al cobro del premio por el riesgo corrido durante el período en que estuvo vigente el contrato y no por todo el plazo del contrato (se exceptúan los seguros para personas).

#### 2.5. Cargas y plazos aplicables al asegurado ante la verificación de un siniestro

- Debe establecerse si se exonera al asegurado del cumplimiento de las cargas de informar la ocurrencia del siniestro, formalización de la denuncia y aportar la información y documentación del siniestro aludidas en los artículos 34 y 36 de la Ley de Seguros.
- No se admitirán plazos menores a los establecidos en los artículos 34 y 36 de la Ley de Seguros. Solo será admisible la extensión de los plazos en beneficio del tomador o asegurado.

#### 2.6. Plazo aplicable al asegurador para la aceptación o rechazo del siniestro

- Se requiere se incluya el plazo máximo de 30 días corridos contados desde la denuncia para que la aseguradora acepte o rechace el siniestro, así como también que se prevea expresamente en la póliza la posibilidad de aceptación tácita transcurrido el plazo estipulado sin que la aseguradora se hubiere expedido al respecto (artículo 35 de la Ley de Seguros).

#### 2.7. Plazo para la liquidación del daño y pago de la indemnización

- Se requiere se prevea expresamente el plazo máximo de 60 días corridos contados a partir de la aceptación expresa o tácita del siniestro para abonar la correspondiente indemnización (artículo 39 de la Ley de la Seguros).
- Si la cobertura fuera por responsabilidad civil el plazo para el pago debería computarse a partir del acuerdo transaccional o sentencia ejecutoriada, según corresponda.

#### 2.8. Consecuencias del incumplimiento de las cargas de denunciar el siniestro y aportar la información y documentación de éste

- Considerando la gravedad que el incumplimiento de las cargas aludidas en los arts. 48 y 49 de la Ley de Seguros trae aparejado para el asegurado (pérdida del derecho a la indemnización), se deberá establecer expresamente en la póliza cuáles son las consecuencias del referido incumplimiento.

#### 2.9. Plazo de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro

- Se requiere se incluya el plazo de prescripción para las acciones derivadas del contrato de seguro de 2 o 5 años según corresponda, así como el comienzo del cómputo del referido plazo de conformidad con lo dispuesto por la norma legal (arts. 50 y 51 de la Ley de Seguros).



# BCU

SUPERINTENDENCIA  
DE SERVICIOS FINANCIEROS

- Para el caso de incluir una cobertura por riesgo de vida (seguro de vida) dentro de un seguro de otra rama, corresponde prever ambos plazos de prescripción considerando el siniestro de que se trate.

## 2.10. Agravamiento del riesgo

- Se requiere que se establezca en forma expresa el plazo con que cuenta el asegurado para comunicar a la aseguradora del agravamiento, así como la consecuencia frente a la no comunicación del agravamiento del riesgo en caso de no existir siniestro y para el caso de sobrevenir un siniestro y que éste haya sido provocado por el hecho o circunstancias agravantes del riesgo cuya comunicación fue omitida.
- Se requiere que se prevea expresamente el plazo con que cuenta la aseguradora para rescindir el contrato o acordar modificaciones a éste, así como la consecuencia de no expedirse en el referido plazo (arts. 18 a 21 de la Ley de Seguros).

## 2.11. Cambio de titular del interés asegurable

- Se debe consignar el plazo con que cuenta el asegurado para notificar a la aseguradora el cambio de titular del interés asegurado, así como las consecuencias de la falta de notificación.
- Se debe establecer el plazo con que cuenta la aseguradora para rescindir el contrato o transferirlo al nuevo titular (art. 12 de la Ley de Seguros).

## 2.12. Forma de contratación de seguros de responsabilidad civil

- Se debe estipular a texto expreso si se contrata en base a ocurrencias o reclamos.
- Para el caso de contratarse en base a reclamos, deberá preverse también el plazo por el cual se extenderá la cobertura, más allá del plazo del contrato. Dicha extensión deberá ser por un mínimo de dos años a partir de la terminación del contrato, cualquiera fuera su causa (art. 78 de la Ley de Seguros).

## 3. Cláusulas NO admitidas por apartarse del ordenamiento jurídico vigente

### 2.1. En caso de pluralidad de seguros:

- Establecer que si el riesgo está cubierto por otro contrato de seguro no se otorgará cobertura por esa póliza.** Si lo que se pretende es excluir de la cobertura cuando se cuenta con otro seguro más específico contratado con la misma compañía se debe aclarar dicho extremo en la póliza (art. 9 de la Ley de Seguros).
- Prever que la empresa aseguradora concurrirá al pago de la indemnización solo por el exceso.** Las empresas aseguradoras concurrirán al pago de la indemnización en proporción a la suma asegurada y hasta la concurrencia de la indemnización debida.
- Establecer que la aseguradora pueda negar la cobertura pese a haber sido informada de la existencia de otros seguros.** Cabe distinguir dos situaciones, si ya existe seguro y la persona recurre a otra empresa para contratar otro seguro sobre los mismos riesgos, ésta última podrá optar por no contratar. Pero, en caso de que se celebre el contrato, y el asegurado informe esa situación a la primera empresa aseguradora, ésta no podrá oponerse ni se requiere su conformidad para que en caso de verificarse el siniestro deba indemnizar, bastando con la simple comunicación del asegurado (art. 9 inc. 1ero Ley de Seguros).

### 2.2. Rescisión del contrato

- Equiparar la facultad rescisoria de la aseguradora con la del asegurado. En el primer caso la Ley exige la existencia de justa causa (art. 13 inc. 2do Ley de Seguros).



# BCU

SUPERINTENDENCIA  
DE SERVICIOS FINANCIEROS

- Los seguros para las personas se encuentran excluidos del régimen general de rescisión lo que implica un régimen más restrictivo a la facultad de rescisión unilateral por parte de la aseguradora limitándose a las hipótesis contempladas en los arts. 17 a 22, 102 y 104 de la Ley de Seguros.

### 2.3. Tabla de términos cortos

- Establecer que, cuando quien rescinde es la aseguradora por causa no imputable al asegurado, la devolución del premio se calculará según la tarifa o tabla de términos cortos. En estos casos corresponde aplicar la prorrata exacta, de conformidad con lo previsto en el art. 13 de la Ley de Seguros.

### 2.4. Fraude

- Establecer que en caso de fraude (art. 38 de la Ley de Seguros), no se devolverán las primas para el resto de los contratos celebrados con el asegurado.

### 2.5. Gastos por verificación y liquidación del siniestro

- Establecer que los gastos incurridos en las tareas de verificación y liquidación del siniestro corresponden al asegurado (art. 43 de la Ley de Seguros).

### 2.6. Incumplimiento en el pago del premio. Suspensión de la cobertura

- Prever que el incumplimiento del pago del premio causa la extinción de los derechos derivados de la cobertura o provoca la cancelación automática de la póliza (art. 47 de la Ley de Seguros).
- Admitir extender la penalidad correspondiente al premio devengado más allá de los 30 días contados a partir del incumplimiento, en el caso de no optar la aseguradora por la resolución de pleno derecho a los treinta días, sino por el régimen de suspensión de cobertura más allá de los treinta días con facultad de rescisión por parte de aquélla.

### 2.7. Carga de la prueba. Exclusión

- Establecer que corresponde al asegurado la carga de la prueba de que el siniestro se encuentra amparado por la cobertura, para el caso que la aseguradora invoque causales de exclusión (art. 58 de la Ley de Seguros).

### 2.8. Concurso del asegurado

- Establecer que el concurso del asegurado es causa de rescisión del contrato (art. 63 Ley de Seguros) o excluir de cobertura cuando se haya efectuado la convocatoria a acreedores por parte del asegurado por concurso (art. 68 numeral 5 Ley 18.387).

### 2.9. Terceros. Seguro de responsabilidad civil

- Apartarse de la definición legal de terceros contenida en el art. 74 de la Ley de Seguros, especialmente en relación con el grado de parentesco establecido.

### 2.10. La exclusión genérica de las enfermedades preexistentes en los seguros para personas

- Excluir las enfermedades preexistentes en forma genérica. Para que la exclusión resulte válida, de conformidad con el art. 100 de la Ley de Seguros, se debe prever que esa enfermedad haya sido diagnosticada o declarada al momento de celebrar el contrato.



**BCU**  
SUPERINTENDENCIA  
DE SERVICIOS FINANCIEROS

#### 2.11. Declaraciones falsas o reticencia

- Omitir establecer que para que sobrevenga la consecuencia de anulación del contrato como resultado de las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, debe, a juicio de peritos, haber impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado de las cosas (art. 46 de la Ley de Seguros).

#### 2.12. Cesión del crédito a la indemnización

- Requerir el consentimiento previo de la aseguradora a efectos de la cesión de los derechos emergentes de la póliza, por quedar comprendidos en esa exigencia la cesión de crédito por concepto de indemnización. Dicho requisito se aparta del régimen general de la cesión de créditos, bastando para su eficacia la simple notificación al deudor.

#### 2.13. Defensa en juicio

- Si la aseguradora ofrece brindar la defensa en juicio, los gastos y honorarios que devenguen la defensa no deben estar comprendidos en el límite de cobertura (art. 79 de la Ley de Seguros).
- La póliza deberá definir claramente si cubre o no la defensa en juicio civil, no debe quedar librado a la decisión unilateral de la aseguradora de brindar o abstenerse de brindar esa cobertura.

#### 2.14. Arbitraje

- No establecer que el tomador, asegurado o beneficiario tenga la opción de poder acudir a la justicia estatal en todo caso que se prevea el arbitraje para dirimir conflictos entre asegurador y tomador, asegurado o beneficiario.