**PROYECTO DE LEY DE REFORMA DELDECRETO CON RANGO, VALOR Y FUERZA LA ACTIVIDAD ASEGURADORA**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

A más de cinco (5) años de la entrada en vigencia del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de la Actividad Aseguradora, dictado por el Ejecutivo Nacional en el marco de la Ley Habilitante y en ejercicio de las atribuciones conferidas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, con el propósito de ajustar el ejercicio de la actividad aseguradora a las necesidades reales de la economía y de la sociedad venezolana, garantizando así los intereses colectivos, mediante normas que limitaran o redujeran las conductas inapropiadas que para entonces ejecutaban los sujetos regulados; en esta oportunidad el Estado venezolano, frente al constante desarrollo del mercado asegurador y fiel a la actitud de vanguardia, realiza un nuevo esfuerzo normativo para mantener su legislación adaptada a los cambios que amerita el desenvolvimiento del sector asegurador, con la intención de mejorar el sistema de control por parte del Órgano de supervisión.

Es así que la Superintendencia de la Actividad Aseguradora debe estar dotada de los medios necesarios para el ejercicio eficiente y eficaz de sus funciones de regulación, inspección, vigilancia y control, por ello en complemento a los mecanismos ya establecidos se adiciona un capítulo de recaudación a través de tasas por los servicios prestados por el Órgano de supervisión, cuyo fin contribuirá al financiamiento de las inversiones tecnológicas que permitan una fiscalización oportuna y real de los sujetos regulados, mayor presencia física en las sedes regionales de éstos, así como hacer justicia social con los compromisos laborales y beneficios con el personal técnico, administrativo y obrero de dicha institución.

Se profundiza la protección de los derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, al reducir los plazos de indemnización y respuesta oportuna, con la finalidad de impedir un perjuicio en su patrimonio por el transcurso del tiempo. Se evita el acceso de capitales de dudosa procedencia, al reincorporar la prohibición de la participación de sujetos y operaciones que provengan de jurisdicciones de baja imposición fiscal; asimismo, se otorga fuerza de ley a la obligación de diseñar, implementar y mantener un Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, para los sujetos regulados y el propio Órgano de control, ajustando así las normas a los estándares internacionales emitidos por el Grupo de Acción Financiera Internacional, dando el Estado venezolano un paso esencial en la lucha contra la delincuencia organizada.

La ley desarrolla aspectos importantes referidos al funcionamiento de las empresas de medicina prepagada y financiadoras de primas o de cuotas, que se encontraba normado de manera incompleta, otorgándole de esta forma mayor seguridad jurídica al establecerse los requisitos para el acceso y límites en el ejercicio de la actividad.

Se sincera la figura de las asociaciones cooperativas que realizan actividad aseguradora como sociedades de personas que se han unido en forma voluntaria para satisfacer sus necesidades económicas, sociales y culturales en común, cuyo rol es propio de las sociedades mutualistas, entendidas como un conglomerado de personas o entidades que distribuyen entre sus asociados los riesgos a los que están expuestos, sin tener que recurrir al seguro tradicional, sujetándose a los principios y valores universales del cooperativismo.

Asimismo, se crea un capítulo que permite al Estado venezolano garantizar que las asociaciones cooperativas que realizan actividad aseguradora, cuenten con la fortaleza técnica y financiera necesaria para afrontar sus obligaciones y compromisos con los tomadores, asegurados y beneficiarios, cuyos derechos son el máximo interés tutelado en esta ley. De igual manera, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, por primera vez, brindaría capacitación y asistencia técnica a las asociaciones cooperativas que realicen actividad aseguradora en beneficio de sus asociados.

Por otra parte, el Estado venezolano toma la vanguardia al sustituir la Unidad Tributaria (U.T.) por el tipo de cambio oficial de la moneda de mayor valor, publicado por el Banco Central de Venezuela según el promedio ponderado resultante de las operaciones diarias de las mesas de cambio activas de las instituciones bancarias participantes, como valor de referencia para el cálculo de los capitales mínimos, garantía a la Nación, tasas por servicios y las sanciones establecidas en la ley.

Adicionalmente, esta ley aclara los conceptos básicos de la actividad aseguradora, concediendo seguridad jurídica a quienes integran el mercado asegurador y todo aquel que acceda al mismo; reduce los plazos para la consignación oportuna de los estados financieros y sus soportes por parte de los sujetos regulados, permitiendo así acortar los lapsos para sus aprobaciones y corregir a tiempo las desviaciones contables que se puedan presentar; se le otorga carácter de ley a la obligación de transmitir la información financiera mensual través del Sistema de Estados Financieros Analíticos; se elimina la prohibición de la banca seguro como una vía para la colocación de productos, y se incorpora el uso de los Servicios de Tecnología Financiera (FINTECH), a fin de facilitar la incorporación de la población económicamente vulnerable o desprotegida a los contratos de seguros masivos (vida, accidentes personales, funerarios, entre otros), incluyendo los microseguros, en lugar de los seguros solidarios, los cuales no ha logrado el impacto social que fundamentó su incorporación en la anterior ley, logrando así abrir nuevos canales de comercialización y servicios digitales; impone duras sanciones a quienes ejerzan la actividad aseguradora sin contar con la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, así como a los sujetos regulados que faciliten estas conductas al margen de la ley.

Igualmente, se incorpora una disposición que garantiza la participación del mercado nacional en las primas cedidas en reaseguro por las empresas de seguros y de medicina prepagada.

Por otro lado, se modifica con criterio técnico y acorde a los tiempos que transitamos, toda la regulación relativa a las reservas [técnicas](https://www.monografias.com/trabajos6/juti/juti.shtml), su forma de [cálculo](https://www.monografias.com/trabajos7/caes/caes.shtml), constitución, cobertura y representación, lo cual permitirá a los sujetos regulados, según corresponda, fortalecerse patrimonialmente, garantizando el compromiso inmediato, a mediano y largo plazo, para con sus tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados, y con el Estado venezolano.

De esta forma, se establece un nuevo sistema de la actividad aseguradora, acorde a las políticas de prevención, de inclusión, de equilibrio, de supervisión eficiente, de fortaleza en las instituciones, realzando [los valores](https://www.monografias.com/trabajos14/nuevmicro/nuevmicro.shtml) éticos y morales que impulsan [la República](https://www.monografias.com/trabajos910/la-republica-platon/la-republica-platon.shtml) Bolivariana de Venezuela.

**ASAMBLEA NACIONAL DE LA**

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**

**Decreta**

la siguiente,

**LEY DE REFORMA DELDECRETO CON RANGO, VALOR Y FUERZA LA ACTIVIDAD ASEGURADORA**

**Artículo 1.** Se reforma el artículo 2 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Actividad aseguradora**

**Artículo 2.** La actividad aseguradora es toda relación u operación relativa al contrato de seguro, de reaseguro, de medicina prepagada y de administración de riesgos, a la intermediación, la inspección de riesgos, el peritaje avaluador y el ajuste de pérdidas en actividades de seguros, las fianzas, el financiamiento de primas o cuotas, el fideicomiso en el mercado asegurador y los fondos administrados, en los términos establecidos en las normas que regulen la materia.

**Artículo 2.** Se reforma el artículo 3 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Sujetos regulados**

**Artículo 3.** Sólo podrán realizar actividad aseguradora en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los siguientes sujetos regulados:

1. Las empresas de seguros.

2. Las empresas de reaseguros.

3. Las empresas de medicina prepagada.

4. Las empresas administradoras de riesgos.

5. Las empresas financiadoras de primas o de cuotas.

6. Los intermediarios de la actividad aseguradora.

7. Las asociaciones cooperativas que realicen actividad aseguradora exclusivamente en beneficio de sus asociados.

8. Los inspectores de riesgos, peritos avaluadores y los ajustadores de pérdidas en actividades de seguros.

9. Las oficinas de representación o sucursales de empresas de reaseguros extranjeras y las sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros del exterior.

Igualmente serán sujetos regulados, los actuarios independientes y los auditores externos, incluyendo los que ejerzan funciones en materia de activos de información y de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

Se exceptúan de la presente disposición los fondos de garantía de la Administración Pública Nacional que realicen actividad aseguradora, sin perjuicio de la obligación en que se encuentran de mantener la cooperación, coordinación y lealtad institucional con la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Los sujetos regulados estarán obligados a mantener en su denominación social o personal, la especificación expresa del tipo de actividad aseguradora que desarrollan y en toda su documentación y publicidad deben indicar su carácter sin usar abreviaturas. Se exceptúan de esta obligación a los actuarios independientes y los auditores externos.

Sólo los sujetos regulados utilizarán en su denominación social o personal las palabras seguros, reaseguros o medicina prepagada y sus derivados en idioma castellano, así como sus equivalentes en cualquier otro idioma.

**Artículo 3.** Se reforma el artículo 4 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Definiciones**

**Artículo 4.** A los efectos de la presente ley, se entenderá por:

**1. Activo de información**: Aquellos medios físicos, digitales o tecnológicos por donde se reciba, almacene, transfiera o se pueda visualizar información. Se incluye en este concepto: los datos creados o utilizados por un proceso de la organización en medio digital, en papel o en otros medios; los servicios utilizados para la transmisión, recepción y control de la información; el hardware y el software utilizado para el procesamiento, transporte o almacenamiento de información y las herramientas o utilidades para el desarrollo y soporte de los sistemas de información, entre otros.

**2. Administradora de riesgos:**Persona jurídica autorizada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, responsable del manejo e inversión de un fondo administrado de forma conjunta con el contratante, quienes establecerán los controles y las condiciones de los riesgos amparados por dicho fondo, en función de los siniestros ocurridos y cubiertos conforme al contrato suscrito entre las partes. Se incluye en esta definición la administración de la cartera de siniestros de los fondos autoadministrados de las empresas de seguros y de medicina prepagada.

**3. Afiliado o usuario:** Persona cubierta por el contrato de administración de riesgos o de medicina prepagada.

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

**5. Beneficiario:** Persona en cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará la empresa de seguros, de medicina prepagada y administradora de riesgos.

**6. Cesión de cartera:** Contrato mediante el cual una empresa de seguros, de medicina prepagada o de reaseguros, cede a otra empresa de seguros, de medicina prepagada o de reaseguros, el total de los contratos de seguros o de medicina prepagada, o parte de ellos, referidos a uno o varios ramos o sólo algunos contratos de algún ramo en los que opere.

**7. Cesión de riesgos:** Acto mediante el cual una empresa de seguros, de medicina prepagada o de reaseguros, denominada cedente, traspasa total o parcialmente el riesgo asumido a una empresa de seguros o de reaseguros, conocida como cesionaria, la cual toma a su cargo esa responsabilidad y responde ante la empresa cedente por los siniestros y reclamos objeto del contrato original que correspondan a la porción del negocio aceptado, en los términos previamente establecidos entre las partes mediante un contrato de reaseguro o de retrocesión.

**8. Contratante:** Persona natural o jurídica que suscribe un contrato de medicina prepagada o de administración de riesgos, bien para su exclusivo beneficio, para beneficio de terceros o para beneficio de uno y otros.

**9. Elusión:** Falta de pago o ausencia de respuesta por parte de las empresas de seguros, de medicina prepagada, de administración de riesgos, y las financiadoras de primas o de cuotas, ante el cumplimiento de sus obligaciones establecidas en el respectivo contrato, utilizando artificios para no asumir su responsabilidad.

**10. Escisión de empresas:** 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.

**11. Fideicomiso:** Relación jurídica por la cual una persona llamada fideicomitente transfiere uno o más bienes a otra persona llamada fiduciario, quien se obliga a utilizarlo a favor de aquel o de un tercero llamada beneficiario. Sólo podrán ser fiduciarios a los efectos de la presente ley, las empresas de seguros constituidas en el país, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**12. Fondo administrado:** Mecanismo mediante el cual una empresa, sociedad u organismo público o privado destina una cantidad de dinero para su constitución, cuya administración e inversión es realizada de manera conjunta por el contratante y la administradora de riesgos, a los fines de amparar con control de costos, los gastos incurridos por los afiliados o usuarios en ocasión de siniestros cubiertos que pudieran presentarse, donde el contratante está en libertad de establecer las coberturas, condiciones y límites de acuerdo con sus necesidades. Este fondo debe incluir los gastos relativos a la administración de los recursos y al pago de los siniestros a particulares y proveedores de servicios asociados al fondo.

**13. Fondo autoadministrado**: Mecanismo mediante el cual una empresa, sociedad u organismo, público o privado, destina una cantidad de dinero para su constitución, cuya administración e inversión es realizada directamente por éste, a los fines de amparar con control de costos, los gastos incurridos por los afiliados o usuarios en ocasión de siniestros cubiertos que pudieran presentarse.

**14. Fusión de empresas:** Transmisión de la totalidad del patrimonio de un sujeto regulado a otro.

**15. Indemnización:** Principal obligación de las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos, consistente en la prestación del servicio, reparación del daño o pago del monto convenido, conforme al contrato.

**16. Intermediario:** Persona natural o jurídica que contribuye con su mediación para la celebración de los contratos de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y de administración de riesgos, así como con su asesoría a los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios y afiliados.

**17. Margen de solvencia:** Cantidad necesaria de recursos para cubrir aquellas desviaciones técnicas, financieras o económicas que afecten los resultados de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, con el fin de cumplir a cabalidad sus compromisos con los contratantes, tomadores, asegurados, afiliados, usuarios, beneficiarios y cedentes, que permita ser actualizado según el carácter dinámico de la actividad aseguradora.

**18. Medicina prepagada:** Aquella mediante la cual el sujeto regulado se compromete con una perso­na natural, denominada usuario o afiliado, a gestionar la atención médica y la prestación, directa o indirecta­, de servicios médico-asistenciales relacionados con la atención y tratamiento de su salud mediante el cobro periódico por anticipado de una cuota, previamente establecida y pagada por el contratante.

**19. Riesgo:** Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del tomador, asegurado, contratante, usuario, afiliado o beneficiario, que ocasione una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en el contrato.

**20. Siniestro:** Materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte de la empresa de seguros, medicina prepagada, o administradora de riesgos.

**21. Sistema integral de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva:** Conjunto de normas, y políticas adoptadas y ejecutadas por los sujetos regulados, en función de su nivel de riesgo, para mitigar la posibilidad que sus productos, servicios, clientes y canales de comercialización, sean empleados para ocultar la procedencia, propósito y destino de los capitales de origen ilícito, dirigidos a su legitimación, o para desviar fondos de cualquier naturaleza para el financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

**22. Sujeto regulado:** Persona natural o jurídica que puede realizar actividad aseguradora en el territorio nacional, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**23. Tipo de cambio de referencia:** El tipo de cambio oficial de la moneda de mayor valor, publicado por el Banco Central de Venezuela.
**24. Tomador:** Persona natural o jurídica que contrata el seguro y se obliga a pagar la prima correspondiente a la empresa de seguros.

**Artículo 4.** Se reforma el artículo 8 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Atribuciones del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora**

**Artículo 8.** Son atribuciones del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora:

1. Ejercer la dirección, actuar como máxima autoridad y ejecutar de manera directa las competencias atribuidas a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o desarrollarlas por intermedio de los funcionarios y funcionarias del órgano regulador, en virtud de las técnicas traslativas de competencia establecidas en el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública.

2. Dictar los actos administrativos generales o particulares inherentes a las competencias atribuidas a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora en la presente ley.

3. Dictar, a través de normas, los lineamientos de gobierno corporativo de los sujetos regulados, así como de evaluación y administración integral de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

4. Ordenar a los sujetos regulados la consignación, en el lapso legal establecido y en el formato requerido, de datos, documentos, informes, libros y cualquier información que considere conveniente, en los términos previstos en esta ley, el reglamento y las normas que regulen la materia.

5. Autorizar previamente la adquisición o enajenación por cualquier título de las acciones de los sujetos regulados.

6. Revisar los archivos físicos, digitales, estadísticos y contables, expedientes, oficinas y sucursales de los sujetos regulados, incluyendo sus sistemas de información, equipos de computación y cualesquiera otras bases de datos, tanto en el sitio como a través de sistemas remotos, pudiendo hacer uso de la fuerza pública, previa solicitud a los órganos competentes, cuando hubiere impedimento en el ejercicio de estas atribuciones y ello fuere necesario para la materialización de las potestades regulatorias. El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora delegará en los funcionarios y funcionarias correspondientes el ejercicio de esta potestad.

7. Supervisar el cumplimiento y desarrollo de las actividades permitidas a los sujetos regulados en los términos establecidos por la presente ley. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá determinar la incompatibilidad de las actividades que desarrollen los referidos sujetos con respecto a aquéllas para las cuales han sido autorizados.

8. Establecer mecanismos para garantizar el acceso y suscripción de contratos de seguros o de medicina prepagada obligatorios.

9. Autorizar previamente, suspender preventivamente, declarar la nulidad absoluta o dejar sin efecto el acto administrativo de autorización, para el uso de los modelos de pólizas, contratos, condiciones generales y particulares, cuadros póliza o cuadros recibo, solicitudes, finiquitos o documentos de indemnización, notificaciones, anexos y cualquier otro documento utilizado con ocasión de la actividad aseguradora, y de las tarifas que utilicen los sujetos regulados; así como establecer mediante acto administrativo los modelos de contratos y tarifas que deben mantener carácter general y uniforme, cuando el interés general así lo requiera, dentro del marco del procedimiento administrativo correspondiente.

10.Determinar con sentido de inclusión, equidad y de justicia social, las tarifas y las condiciones generales y particulares de contratación, mediante actos administrativos generales, para todo el mercado asegurador, que permitan el acceso a los contratos de seguros o de medicina prepagada obligatorios.

11. Otorgar, suspender preventivamente, reconocer y declarar la nulidad absoluta o dejar sin efecto el acto administrativo de autorización de los sujetos regulados, en los casos previstos en esta ley y en el marco del procedimiento administrativo correspondiente.
12. Ordenar la suspensión preventiva o revertir operaciones y sus consecuencias técnicas, jurídicas, financieras o administrativas, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente, cuando se determine que las mismas han sido realizadas en contravención a lo previsto en la presente ley, su reglamento y las normas que regulen la materia.

13. Otorgar autorización previa a los sujetos regulados para modificar documentos constitutivos o estatutarios en relación con el objeto social; razón social; enajenación de acciones; fusión; escisión; cesión de cartera; disolución anticipada; aumento, reintegro o disminución del capital social; decreto de dividendos o reparto de utilidades; designación de los miembros de la junta directiva o administradora, o modificación de su estructura.

14. Autorizar previamente, suspender preventivamente, declarar la nulidad absoluta o dejar sin efecto el acto administrativo de autorización de la publicidad que utilicen los sujetos regulados, con ocasión de la actividad aseguradora, cuando se considere falsa, engañosa, que se preste a confusión o que describa una situación inexacta del sujeto regulado o de los productos o servicios que ofrece, con independencia de quien la ordene o divulgue; asimismo, prohibir o suspender preventivamente la publicidad que se divulgue sin autorización previa, relacionada con la actividad aseguradora, aun cuando sea divulgada u ordenada por personas que no estén calificadas como sujetos regulados.

15. Girar instrucciones a los sujetos regulados, así como dictar las medidas preventivas o normas que juzgue necesarias en los ámbitos jurídico, técnico, financiero y tecnológico, para el control, supervisión y fiscalización de la actividad aseguradora y la protección del interés general tutelado por la presente ley.

16. Revisar y determinar la constitución, mantenimiento, cobertura y representación de las reservas técnicas y del patrimonio propio no comprometido en función de los requerimientos de solvencia, así como la razonabilidad y adecuación de los estados financieros, dentro del procedimiento administrativo correspondiente. En los casos que juzgue necesario, ordenar la sustitución, rectificación o constitución de las reservas o provisiones, o que se aumente el patrimonio propio no comprometido, para ajustarlo a los requerimientos de solvencia u ordenar las modificaciones e inclusiones que fuere menester incorporar en los estados financieros e informes respectivos y ordenar nuevamente su publicación.

17. Ordenar la adopción de medidas necesarias para prevenir o corregir irregularidades o faltas de cualquier índole que se determinen en las operaciones de cualquiera de los sujetos regulados, dentro del procedimiento administrativo correspondiente, debiendo informar de ello inmediatamente al Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, cuando la gravedad del caso lo requiera.

18. Limitar o suspender preventivamente, dentro del procedimiento administrativo correspondiente, la suscripción de contratos de seguros, de medicina prepagada, de administración de riesgos, de financiamiento de primas o cuotas y de fianzas, así como su promoción, cuando exista presunción o causa probable para la aplicación de las medidas administrativas o sancionatorias a las que se refiere la presente ley.

19. Suspender preventivamente, dentro del procedimiento administrativo correspondiente, el pago de dividendos o cualquier otra bonificación a los accionistas, junta directiva y otros ejecutivos o ejecutivas de los sujetos regulados, cuando sus condiciones técnicas, patrimoniales y financieras así lo impongan.

20. Llevar y mantener los registros de inscripción de los sujetos regulados, así como cualquier otro registro que establezca esta ley, su reglamento y las normas que regulan la materia.

21. Evacuar, sin carácter vinculante, de manera oportuna y adecuada las consultas que formulen los interesados e interesadas en relación con la actividad aseguradora.

22. Ordenar la reanudación de operaciones de los sujetos regulados en caso de cierre o cualquier otro hecho que vulnere los derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios, usuarios, afiliados o contratantes de la actividad aseguradora.

23. Requerir el auxilio de la fuerza pública cuando hubiere impedimento u obstaculización por parte de cualquier persona y ello fuere necesario para el cumplimiento de sus competencias.

24. Iniciar, sustanciar y decidir los respectivos procedimientos administrativos, de inspección y sancionatorios, además de aplicar los mecanismos alternativos de solución de conflictos, en los términos establecidos en esta ley, y con observancia de los principios establecidos en la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos, en el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública y en la Ley de Simplificación de Trámites Administrativos.

25. Determinar la responsabilidad administrativa y aplicar las sanciones a que hubiere lugar a los sujetos regulados de acuerdo con lo previsto en esta ley, en el marco del procedimiento administrativo correspondiente.

26. Asistir técnicamente en materia de la actividad aseguradora al Poder Público, a los efectos de la contratación de pólizas de seguros, contratos de medicina prepagada, contratos de administración de riesgos y fianzas, en el marco de los procedimientos de selección de contratistas establecidos en el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Contrataciones Públicas.

27. Planificar, elaborar y ejecutar el presupuesto anual de ingresos y gastos, así como fijar las políticas de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y establecer los objetivos y proyectos a cumplir en cada ejercicio presupuestario, de conformidad con los lineamientos emanados del Ejecutivo Nacional.

28. Establecer el Régimen de Personal de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y en tal sentido, nombrar al o la superintendente adjunto, administrar el talento humano y dictar los actos administrativos de carácter general o particular de naturaleza funcionarial de acuerdo con la ley y su reglamento. Asimismo, suscribir los actos referidos a la relación de empleo del personal contratado y obrero al servicio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

29. Suscribir los contratos que sean necesarios para el cumplimiento de los fines de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y adquirir o enajenar los bienes y servicios requeridos por ésta.

30. Informar oportunamente por escrito al Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, sobre las irregularidades o faltas graves que advierta en las operaciones de los sujetos regulados y que constituyan una amenaza al interés general tutelado, debiendo señalar en su informe las medidas adoptadas o las que haya ordenado para corregirlas.

31. Dictar el reglamento interno de organización y funcionamiento de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y los manuales de normas y procedimientos, así como las demás regulaciones necesarias para el funcionamiento de la misma.

32. Asistir con derecho a voz a las reuniones de junta directiva y a las asambleas de accionistas de los sujetos regulados. El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora podrá delegar en los funcionarios y funcionarias correspondientes el ejercicio de esta potestad.

33. Presentar semestralmente el informe de gestión al Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas.

34. Solicitar a los sujetos regulados las informaciones, documentos y datos que considere pertinentes, de conformidad con los principios de razonabilidad, proporcionalidad, adecuación, economía, celeridad, simplicidad, eficacia, eficiencia, oportunidad, objetividad, imparcialidad, uniformidad, transparencia y buena fe.

35. Ejercer la potestad sancionatoria en los casos establecidos en la presente ley.

36. Asumir el carácter de único administrador, interventor y liquidador de los sujetos regulados, de conformidad con lo dispuesto en esta ley, su reglamento y las normas que regulen la materia.

37. Resolver con el carácter de árbitro arbitrador, en los casos contemplados en esta ley, las controversias que se susciten entre los sujetos regulados y entre éstos y los tomadores, asegurados, beneficiarios, usuarios, afiliados y contratantes, cuando las partes lo hayan establecido de mutuo acuerdo.

38. Ordenar y resolver los procedimientos administrativos con ocasión de la reclamación de los tomadores, asegurados, beneficiarios, usuarios, afiliados y contratantes, así como por la presunta infracción de las disposiciones contenidas en la presente ley, su reglamento y las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

39. Establecer mediante normas el marco regulatorio para el uso de medios digitales y canales alternativos de distribución de productos de seguros y de medicina prepagada, así como para la comercialización y desarrollo de los microseguros, seguros masivos y seguros inclusivos.

40. Las demás que le atribuya esta ley.

**Artículo 5.** Se reforma el artículo 9 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Ingresos**

**Artículo 9.** Los ingresos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora están conformados por:

1. Las contribuciones especiales aportadas por los sujetos regulados.

2. Las tasas por servicios que preste el Organismo.

3. Las asignaciones establecidas en la Ley del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal correspondiente a cada año.

4. Las asignaciones otorgadas por operaciones de crédito público tramitadas por el Ejecutivo Nacional conforme a la ley.

5. Los productos generados por la inversión o administración de sus activos.

6. Las donaciones o legados.

7. Todos aquéllos que por cualquier causa legal sean afectados al patrimonio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 6.** Se reforma el artículo 10 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Contribución especial**

**Artículo 10.** Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y financiadoras de primas o de cuotas, están en la obligación de aportar una contribución especial destinada a financiar el funcionamiento de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, a proposición del o de la Superintendente de la Actividad Aseguradora, fijará anualmente el importe de la contribución especial.

**Artículo 7.** Se reforma el artículo 11 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Determinación de la contribución especial**

**Artículo 11.** La contribución especial será el monto comprendido entre el uno coma cinco por ciento (1,5 %) y el tres coma cinco por ciento (3,5%) del total de:

**1.** Las primas cobradas por contratos de seguros y la contraprestación por concepto de emisión de fianzas, ambas netas de anulaciones y devoluciones, así como el ingreso obtenido como remuneración por los contratos de fideicomiso.

**2.** Las cuotas cobradas por contratos de medicina prepagada, netas de anulaciones y devoluciones.

**3.** El ingreso obtenido como remuneración por los contratos de administración de riesgos y de administración de siniestros.

**4.** Los ingresos por intereses cobrados en los financiamientos otorgados a los tomadores y contratantes de seguros y de medicina prepagada, en los casos de las empresas financiadoras de primas o de cuotas.

**5.** Las primas cobradas por las empresas de seguros y de reaseguros, netas de anulaciones y devoluciones, por concepto de negocios aceptados de cedentes extranjeras.

Las empresas de seguros y de medicina prepagada, descontarán de las primas de reaseguro pagadas por ellas, la alícuota correspondiente al aporte efectuado por la prima o cuota cobrada, conforme con los numerales **1** y **2** anteriores. La disposición será aplicable igualmente en el caso de fianzas.
Los sujetos regulados bajo régimen de intervención están obligados al pago de la contribución especial en los mismos términos y condiciones previstos para las empresas operativas.

Los lineamientos, términos y condiciones para el pago y reparo de la contribución especial se desarrollarán en las normas dictadas al efecto

**Artículo 8.** Se reforma el artículo 12 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Tasas por servicios**

**Artículo 12.** Los sujetos regulados y demás interesados pagarán en Bolívares, tasas por los siguientes conceptos:

**1.** Por la presentación del examen de competencia profesional para obtener la autorización para actuar como agente exclusivo: Cincuenta (50) veces el tipo de cambio de referencia.

**2.** Por la inscripción en el registro de agente exclusivo: Cien (100) veces el tipo de cambio de referencia.

**3.** Por la inscripción en el registro de corredor de seguros o el cambio de estatus de agente exclusivo a corredor de seguros: Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**4.** Por la inscripción en el registro de auditores externos, excepto los que ejerzan funciones en materia de activos de información: Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**5.** Por la inscripción en el registro de actuarios: Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**6.** Por la inscripción en el registro de oficiales de cumplimiento en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva: Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**7.** Por la inscripción en el registro de auditores externos en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva: Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**8.** Por la inscripción en el registro del defensor del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado de la actividad aseguradora: Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**9.** Por la inscripción en los registros de ajustadores de pérdidas, peritos avaluadores o inspectores de riesgos (personas naturales): Doscientas Cincuenta (250) veces el tipo de cambio de referencia.

**10.** Por la inscripción en los registros de ajustadores de pérdidas, peritos avaluadores o inspectores de riesgos (personas jurídicas): Setecientas Cincuenta (750) veces el tipo de cambio de referencia.

**11.** Por la inscripción en el registro de sociedades de corretaje de seguros: Setecientas Cincuenta (750) veces el tipo de cambio de referencia.

**12.** Por la inscripción en el registro de sociedades de corretaje de reaseguros: Un Mil Doscientas Cincuenta (1.250) veces el tipo de cambio de referencia.

**13.** Por la inscripción en el registro de empresas de reaseguros extranjeras: Tres Mil Quinientas (3.500) veces el tipo de cambio de referencia.

**14.** Por la inscripción en el registro de establecimientos de sucursales y oficinas de representación de empresas de reaseguros extranjeras o sucursales de sociedades de corretaje de reaseguros del exterior: Dos Mil (2.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Los registros a que se refiere este artículo deberán renovarse cada dos (2) años, en cuyo caso el interesado pagará el equivalente a treinta por ciento (30%) de la tasa de su inscripción.

El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, oída la opinión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrá ajustar mediante acto motivado, los montos de las tasas. En caso de incremento, éste no podrá ser superior a las dos terceras (2/3) partes de las previstas en este artículo.

**Artículo 9:** Se agrega un nuevo artículo después del artículo 12, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Sistema de información de la actividad aseguradora**

**Artículo 13.**La Superintendencia de la Actividad Aseguradora diseñará, desarrollará e implementará el Sistema de Información de la Actividad Aseguradora, el cual normalizará la totalidad de los conceptos, definiciones, unidades estadísticas, clasificaciones, códigos y registros de sujetos regulados, que hagan factibles la recopilación y almacenamiento de datos, así como la producción de estadísticas del sector asegurador.

El Sistema de Información de la Actividad Aseguradora se regirá por las normas que a tal efecto dicte este Órgano de Control.

**Artículo 10.** Se reforma el artículo 15 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Exclusividad en las operaciones**

**Artículo 16.** La actividad aseguradora sólo podrá ser ejercida por los sujetos regulados, una vez autorizados o registrados ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las autorizaciones y registros previstos en la presente ley tienen carácter personalísimo y en tal sentido son intransferibles.

**Artículo 11.** Se reforma el artículo 16 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Actividades realizadas por personas no autorizadas o no registradas**

**Artículo 17.** Cuando exista presunción que las operaciones descritas en esta ley sean realizadas por personas distintas a los sujetos regulados, el o la Superintendente de la Actividad Aseguradora, sin perjuicio de las sanciones penales a que haya lugar, podrá tomar cualquiera de las siguientes medidas:

**1.** Suspensión de las actividades.

**2.** Cierre de los establecimientos.

**3.** Aseguramiento de los recursos, bienes, objetos y demás elementos utilizados para realizar las referidas operaciones.

**4.** Solicitar a las autoridades competentes que se acuerden las medidas de inmovilización de cualquier tipo de cuenta, colocación o transacción financiera, así como la prohibición de enajenar y gravar bienes de las personas, sus representantes, directores o accionistas, de ser el caso, involucradas en esa actividad.

**5.** Solicitar a las autoridades competentes que se acuerde la medida de prohibición de salida del país de las personas, sus representantes, directores o accionistas, de ser el caso, involucradas en esa actividad.

**6.** Adoptar cualquier otra medida que estime necesaria.

No serán válidos los contratos de seguros o de medicina prepagada celebrados con empresas extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en la República; de igual manera, no serán válidos cuando el riesgo esté ubicado en el territorio nacional. Quedan exceptuadas de esta disposición, las operaciones de reaseguros realizadas conforme a la presente ley, la norma que regula la materia de contratos de seguro, reaseguro y de medicina prepagada, así como las operaciones previstas en los acuerdos internacionales válidamente suscritos y ratificados por la República.

El Ministro o Ministra con competencia en materia de finanzas, previa opinión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, por razones de oportunidad y conveniencia del Estado, fijará los casos y las condiciones en los cuales se podrá autorizar el aseguramiento en el exterior de riesgos ubicados en el territorio nacional, que no sea posible asegurar con empresas establecidas en el país, siempre que esa imposibilidad haya sido demostrada fehacientemente.

**Artículo 12.** Se reforma el artículo 17 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Garantía a la Nación**

**Artículo 18.** Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y las administradoras de riesgos, así como cualquier otro sujeto que determine el Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas, deben constituir y mantener, en bolívares en el Banco Central de Venezuela o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, la garantía que se especifica a continuación:

**1. Empresas de seguros:**

**a.** Ocho Mil Quinientas (8.500) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en uno de los seguros de los ramos generales.

**b.** Diez Mil Quinientas (10.500) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en dos seguros afines de los ramos generales.
**c.** Diecisiete Mil (17.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en ramos generales o ramos de vida.
**d.** Veinticuatro Mil (24.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en ramos generales y ramos de vida simultáneamente.

**e.** Las empresas de seguros autorizadas para actuar como fiduciarias deben constituir, adicionalmente, sobre los montos de los bienes recibidos en fideicomiso, una garantía de conformidad con las disposiciones que rigen la actividad fiduciaria o, en su defecto, las normas que en materia de fideicomiso dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**2. Empresas de reaseguros:** Cuarenta y Tres Mil (43.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**3. Empresas de medicina prepagada:** Ocho Mil Quinientas (8.500) veces el tipo de cambio de referencia.

**4. Empresas administradoras de riesgos:**

**a.** Siete Mil (7.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren administrar o manejar fondos en uno de los riesgos de ramos generales que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, según las normas dictadas al efecto.

**b.** Nueve Mil (9.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren administrar o manejar fondos en dos o más riesgos de ramos generales que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, según las normas dictadas al efecto.

El monto de las garantías deberá ajustarse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del ajuste del capital mínimo.

El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, oída la opinión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrá ajustar los montos de las garantías establecidas en este artículo, los cuales no deberán ser inferiores al diez por ciento (10%) ni superiores al veinte por ciento (20%) de los capitales mínimos.

**Artículo 13.** Se deroga el artículo 18

**Artículo 14.** Se reforma el artículo 19 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Requisitos para las empresas de seguros,**

**de medicina prepagada y administradoras de riesgos**

**Artículo 19.** Son requisitos indispensables para obtener y mantener la autorización para operar como empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, los siguientes:

1. Adoptar la forma de sociedad anónima.
2. Tener un capital pagado mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, siempre que no haya sido modificado por el Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, de:

**2.1. Empresas de seguros:**

1. Ochenta y Cinco Mil (85.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en uno de los seguros de los ramos generales.
2. Ciento Cinco Mil (105.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en dos seguros afines de los ramos generales.
3. Ciento Setenta Mil (170.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en ramos generales o ramos de vida.
4. Doscientos Cuarenta Mil (240.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren a operar en ramos generales y ramos de vida simultáneamente.

**2.2. Empresas de medicina prepagada:** Ochenta y Cinco Mil (85.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**2.3. Empresas administradoras de riesgos:**

1. Setenta Mil (70.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren administrar o manejar fondos en uno de los riesgos de ramos generales que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, según las normas dictadas al efecto.
2. Noventa Mil (90.000) veces el tipo de cambio de referencia, para las empresas que aspiren administrar o manejar fondos en dos o más riesgos de ramos generales que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, según las normas dictadas al efecto.

El capital mínimo se ajustará cada dos (2) años, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, antes del 31 de julio del año que corresponda.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

1. Tener como objeto único la realización de operaciones permitidas por esta ley para empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos, según corresponda. A tales fines la Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará las normas necesarias para verificar y garantizar el cumplimiento de este requisito.
2. Tener como mínimo cinco (5) accionistas. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora determinará las normas que establecerán los requisitos y la forma de comprobación del cumplimiento de los mismos por parte de los accionistas.
3. Las acciones deben ser nominativas y de una misma clase.
4. Poseer una junta directiva o administradora compuesta por no menos de cinco (5) integrantes, quienes deben cumplir con:
5. Ser personas de comprobada solvencia económica y reconocida condición moral, que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

**a.1.** Tener calificación profesional derivada de haber obtenido un título universitario, con experiencia mínima de cinco (5) años en la actividad aseguradora: en cargos de alto nivel (presidente, vicepresidente, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento), en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel o como corredor de seguros.

**a.2.** Poseer destacada y comprobada experiencia de por lo menos diez (10) años en la actividad aseguradora: en cargos de alto nivel (presidente, vicepresidente, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento) o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel.

**a.3.** Poseer destacada y comprobada experiencia de por lo menos diez (10) años en cargos de alto nivel o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel, en empresas enmarcadas en sectores específicos de la economía, tales como: bancario, mercado de capitales, industrial, manufacturero, tecnología y de servicios, entre otros, siempre que demuestren su trayectoria y experiencia profesional.

En el caso de las empresas de medicina prepagada, se reconocerá la experiencia en los sectores bancario, mercado de capitales, tecnología, salud y servicios.

1. Al menos un tercio de sus integrantes deben ser directores independientes, calificados como tales según las normas de gobierno corporativo que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Por lo menos la mitad de los integrantes de la junta directiva deben ser venezolanos o venezolanas. La totalidad de los miembros de la junta deben estar domiciliados y residenciados en el país, de acuerdo a lo establecido en la ley.
3. Los integrantes de la junta directiva no podrán ser cónyuges, o mantener uniones estables de hecho, o estar vinculados entre sí por parentesco dentro del segundo grado de afinidad o cuarto de consanguinidad.
4. Los directores o directoras que sean accionistas deben depositar en la caja social del sujeto regulado un número de acciones determinado en los estatutos, de conformidad con lo previsto en el Código de Comercio.
5. Los integrantes de la junta directiva no podrán ejercer simultáneamente cargos directivos en otros sujetos regulados, ni en otras empresas del sistema financiero.
6. Los accionistas y los integrantes de la junta directiva no podrán estar incursos en las prohibiciones previstas en esta ley.
7. Especificar el origen de los bienes y recursos económicos utilizados para la constitución de la sociedad mercantil y proporcionar la información necesaria para su verificación; si los mismos provienen de personas jurídicas, deben anexar toda la documentación legal y financiera de la misma, salvo aquéllas cuyos fondos provengan de instituciones regidas por la ley especial que regula la materia bancaria.
8. Constituir la garantía a la Nación exigida en la presente ley.
9. Presentar copia de la reserva de la denominación comercial de la empresa en formación en el Registro Mercantil, y copia de la búsqueda informática o reserva de la marca por ante el Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual.
10. Identificación, profesión y cargo del personal autorizado por la empresa para dirigir comunicaciones y representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
11. No formar parte de un grupo económico o financiero, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional.

El incumplimiento sobrevenido de los requisitos exigidos en este artículo por parte de las empresas autorizadas, será sancionado conforme a lo previsto en la presente ley.

**Artículo 15.** Se reforma el artículo 20 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Artículo 20.** Son requisitos indispensables para obtener y mantener la autorización para operar como empresa de reaseguros, los siguientes:

1. Adoptar la forma de sociedad anónima.
2. Tener un capital pagado mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, siempre que no haya sido modificado por el Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, de Cuatrocientas Treinta Mil (430.000) veces el tipo de cambio de referencia.

El capital mínimo se ajustará cada dos (2) años, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, antes del 31 de julio del año que corresponda.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

1. Tener como objeto único la realización de las operaciones permitidas por esta ley a las empresas de reaseguros. En ese sentido, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará las normas necesarias para verificar y garantizar el cumplimiento de este requisito.
2. Tener como mínimo cinco (5) accionistas. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora determinará mediante las normas los requisitos y la forma de comprobación del cumplimiento de los mismos por parte de los accionistas.
3. Las acciones deben ser nominativas y de una misma clase.
4. Poseer una junta directiva compuesta por no menos de cinco (5) integrantes, quienes deben cumplir con:
5. Ser personas de comprobada solvencia económica y reconocida condición moral, que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

**a.1.** Tener calificación profesional derivada de haber obtenido un título universitario, con experiencia mínima de cinco (5) años en la actividad aseguradora: en cargos de alto nivel (presidente, vicepresidente, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento) o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel.

**a.2.** Poseer destacada y comprobada experiencia de por lo menos diez (10) años en la actividad aseguradora: en cargos de alto nivel (presidente, vicepresidente, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento) o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel.

**a.3.** Poseer destacada y comprobada experiencia de por lo menos diez (10) años en cargos de alto nivel o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel, en empresas enmarcadas en sectores específicos de la economía, tales como: bancario, mercado de capitales, industrial, manufacturero, tecnología y de servicios, entre otros, siempre que demuestren su trayectoria y experiencia profesional.

1. Por lo menos la mitad de los integrantes de la junta directiva deben ser venezolanos o venezolanas, domiciliados y residenciados en el país, de acuerdo a lo establecido en la ley.
2. Los integrantes de la junta directiva no podrán ser cónyuges, o mantener uniones estables de hecho, o estar vinculados entre sí por parentesco dentro del segundo grado de afinidad o cuarto de consanguinidad.
3. Los directores o directoras que sean accionistas deben depositar en la caja social del sujeto regulado un número de acciones determinado en los estatutos, de conformidad con lo previsto en el Código de Comercio.
4. Los integrantes de la junta directiva no podrán ejercer simultáneamente cargos directivos en otros sujetos regulados, ni en otras empresas del sistema financiero.
5. Los accionistas y los integrantes de la junta directiva no podrán estar incursos en las prohibiciones previstas en esta ley.
6. Especificar el origen de los bienes y recursos económicos utilizados para la constitución de la sociedad mercantil y proporcionar la información necesaria para su verificación; si los mismos provienen de personas jurídicas, deben anexar toda la documentación legal y financiera de la misma, salvo aquéllas cuyos fondos provengan de instituciones regidas por la ley especial que regula la materia bancaria.
7. Constituir la garantía a la Nación exigida en la presente ley.
8. Presentar copia de la reserva de la denominación comercial de la empresa en formación en el Registro Mercantil, así como copia de la búsqueda informática o reserva de la marca por ante el Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual.
9. Identificación, profesión y cargo del personal autorizado por la empresa para dirigir comunicaciones y representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
10. No formar parte de un grupo económico o financiero, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional.

El incumplimiento sobrevenido de los requisitos exigidos en este artículo por parte de las empresas autorizadas, será sancionado conforme a lo previsto en la presente ley.

**Artículo 16.** Se reforma el artículo 21 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incompatibilidades e impedimentos**

**Artículo 21.** Quedará impedido para ser promotor, accionista, presidente, director, administrador, intermediario de la actividad aseguradora y para ejercer actividades como auditor interno o externo, contable o de activos de información, auditor externo en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, actuario, ajustador de pérdidas, inspector de riesgo o perito avaluador, en las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos, las financiadoras de primas o de cuotas, las sociedades de corretaje de seguros o de reaseguros, quien:

1. Ejerza funciones públicas, salvo que se trate de cargos docentes, asistenciales o de misiones de corta duración en el exterior. Esta prohibición no será aplicable a los representantes de organismos del sector público en juntas administradoras de empresas en las cuales tengan participación.
2. Esté sometido al beneficio de atraso y los fallidos no rehabilitados.
3. Haya sido objeto de condena penal por delitos en contra de la propiedad, delitos de corrupción o los ilícitos financieros previstos en la legislación de la República, mediante sentencia definitivamente firme, durante los diez (10) años siguientes al cumplimiento de la condena, cuando se haya establecido la inhabilitación como pena accesoria.
4. Haya sido objeto de una conmutación de la pena de privación de la libertad por cualquiera de los beneficios establecidos en la ley, ya sea durante el juicio penal o después de dictada la sentencia definitivamente firme, durante los diez (10) años siguientes a la referida sentencia al cumplimiento de la condena, cuando se haya establecido la inhabilitación como pena accesoria.
5. Tenga responsabilidad en los hechos que originaron la aplicación de medidas prudenciales, la intervención o liquidación de la empresa en la que se encontraban desempeñando sus funciones, previa demostración de su responsabilidad sobre los hechos que dieron lugar a las situaciones antes referidas, durante los cinco (5) años siguientes a la fecha de la decisión.
6. Le haya sido revocada la autorización para operar como intermediario de la actividad aseguradora, inspector de riesgo, perito avaluador y ajustador de pérdidas, por haber actuado en complicidad con las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos o las financiadoras de primas o de cuotas, para perjudicar a los contratantes, tomadores, usuarios, afiliados, asegurados o beneficiarios o por disponer en cualquier forma del dinero recaudado en su gestión o por no haberlo entregado inmediatamente a los sujetos regulados respectivos dentro de los lapsos correspondientes; durante los cinco (5) años siguientes a la fecha del acto de revocación de la autorización.

**Artículo 17.**Se deroga el Artículo 22.

**Artículo 18**. Se deroga el Artículo 24.

**Artículo 19.**Se deroga el Artículo 25.

**Artículo 20.** Se agrega un nuevo artículo después del artículo 25 cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Aprobación previa de la publicidad**

**Artículo 23.** La divulgación y publicidad de los sujetos regulados, debe ser previamente aprobada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. La publicidad no podrá tener aseveraciones u ofrecimientos falsos, o no comprobables, o que puedan dar lugar a confusión en el público y deberá ajustarse a las condiciones y requisitos establecidos en esta ley, su reglamento, las normas que en esta materia se dicten, las disposiciones que establece la ley que rige la materia, las normas que regulan la libre competencia y al contenido de los contratos de seguros, de reaseguros o de medicina prepagada.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá suspender la utilización de cualquier publicidad o incluso prohibirla, cuando a su juicio, induzca a engaño al público o haga ofrecimientos falsos o no previstos en los contratos aprobados.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora debe decidir sobre la aprobación de publicidad en un lapso que no excederá de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha de la recepción de la solicitud.

Vencido el lapso, sino existiere respuesta por parte de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, se entenderá aprobada la solicitud.

**Artículo 21.**Se reforma el artículo 26, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Autorizaciones**

**Artículo 24.** A los fines de realizar operaciones en la actividad aseguradora, los interesados deben obtener las autorizaciones correspondientes por parte de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas podrá dictar políticas generales para las autorizaciones establecidas en el presente artículo. A tales fines, si lo considera necesario, solicitará de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora un informe contentivo del análisis técnico, económico y financiero de la situación del país en materia aseguradora.

**Artículo 22.** Se reforma el artículo 27, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Requisitos para la promoción**

**Artículo 25.** Para la promoción de empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos, se requerirá la autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Los promotores deben cumplir con los siguientes requisitos:

**1.** No podrán ser menos de cinco (5) promotores;

**2.** Tener comprobada solvencia económica y reconocida condición moral;

**3.** Al menos la mitad de ellos con experiencia comprobada en la actividad aseguradora de cinco (5) años. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá exigir de los solicitantes, mediante las normas que dicte al efecto, los requisitos e informaciones que estime necesarios o convenientes.

**4.** Estudio económico-financiero que justifique su establecimiento.

Aprobada la solicitud de promoción, se ordenará a los promotores que publiquen un extracto de la misma en uno de los diarios de mayor circulación nacional, a los fines que cualquier órgano o ente de la administración pública o persona natural o jurídica de derecho privado, pueda hacer las observaciones que consideren convenientes, en los quince (15) días continuos siguientes a su publicación.

El reglamento de la presente ley establecerá los lapsos para decidir sobre la autorización solicitada o la denegación de la misma, así como la autorización previa de publicidad y la forma de realizar la misma.

**Artículo 23.** Se reforma el artículo 28, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Apertura, cambio de domicilio, traslado o cierre**

**de locales, oficinas, sucursales o agencias**

**Artículo 26.** La apertura, cambio de domicilio, traslado o cierre de locales, oficinas, sucursales o agencias de los sujetos regulados, serán notificados a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora con por lo menos treinta (30) días continuos de anticipación a su ejecución; dentro del mismo lapso, el sujeto regulado informará al público a través de su publicación en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital, y en un diario de la localidad en donde ocurra la apertura, cambio de domicilio, traslado o cierre.

Cuando el sujeto regulado se encuentre sometido a un régimen de medidas administrativas, la apertura, traslado o cierre de locales, oficinas, sucursales o agencias requerirá autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

La apertura de locales, oficinas, sucursales o agencias en el exterior y siempre que se adquiera el control de las empresas extranjeras, requerirá autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las solicitudes de autorización a las cuales se hace mención en el presente artículo, serán decididas en un lapso no mayor de treinta (30) días hábiles.

**Artículo 24.** Se reforma el artículo 30, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Solicitud de constitución y funcionamiento**

**Artículo 28.** Los promotores de una empresa de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, deben formalizar la solicitud de constitución y funcionamiento en un lapso que no excederá de noventa (90) días hábiles contados a partir de la fecha en que se hubiere concedido la autorización de promoción. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá otorgar una prórroga que no excederá de noventa (90) días hábiles, de lo cual se dejará constancia por acto administrativo motivado.

Vencido el lapso, sin que se hubiese formalizado la solicitud de constitución y funcionamiento, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá revocar la autorización de promoción a través de acto administrativo motivado.

**Artículo 25.** Se reforma el artículo 33, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Objeciones**

**Artículo 31.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá objetar los documentos presentados para formalizar la solicitud de constitución y funcionamiento del sujeto regulado, en un lapso que no excederá de sesenta (60) días hábiles, contados a partir de la fecha de su presentación, basados en razones técnicas, jurídicas y financieras, por ausencia de controles internos del solicitante o por el incumplimiento de cualquier disposición de la presente ley o su reglamento. Los solicitantes disponen de un lapso de sesenta (60) días hábiles para realizar las correcciones que les hayan sido exigidas. Si en el lapso fijado, los solicitantes no presentan los documentos probatorios para subsanar las objeciones, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá revocar la autorización de promoción a través de acto administrativo motivado.

**Artículo 26.** Se reforma el artículo 35, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Operaciones de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada**

**Artículo 33.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben realizar única y exclusivamente operaciones propias de la actividad aseguradora a que se refiere la autorización que se otorga de acuerdo con las disposiciones establecidas en la presente ley y su reglamento. Adicionalmente, las empresas de seguros y las de medicina prepagada podrán realizar administración de fondos.

En aquellos seguros o ramos en los cuales estén autorizadas, las empresas de seguros podrán realizar operaciones de reaseguros que amparen riesgos de otras empresas de seguros, de reaseguros o de medicina prepagada, así como retroceder los riesgos asumidos en reaseguro.

Las empresas de seguros que operen en seguros generales, podrán realizar fideicomisos, fianzas y reafianzamientos.

Serán aplicables a las empresas de medicina prepagada, en cuanto correspondan, las normas previstas para las empresas de seguros, y las que se dicten para regular sus operaciones.

**Artículo 27.** Se deroga Artículo 36.

**Artículo 28.** Se reforma el artículo 37, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Obligaciones de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada**

**Artículo 34.** La actividad de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada estará sujeta a las siguientes condiciones:

**1.** El patrimonio de la empresa será la suma del capital social pagado, las reservas de capital y los demás rubros de capital que determinen las normas que a tal efecto se dicten, formen parte o no del patrimonio propio no comprometido.

**2.** Los recursos que representan las reservas técnicas deben estar invertidos en los bienes aptos para representarlas, conforme con lo previsto en esta ley y en las normas que a tal efecto se dicten.

**3.** Las inversiones se realizarán conforme a lo establecido en esta ley, su reglamento y las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**4.** Y cualquier otra disposición que se determine mediante las normas que al efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 29.** Se deroga el Artículo 38.

**Artículo 30.**Se deroga el Artículo 40.

**Artículo 31.** Se reforma el artículo 41, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Otras prohibiciones**

**Artículo 36.** Queda prohibido a los sujetos regulados, según corresponda, lo siguiente:

1. Otorgar préstamos, salvo que se trate de:

a. Préstamos concedidos dentro de programas de incentivos laborales, tales como préstamos con garantía hipotecaria para la adquisición de vivienda principal.

b. Préstamos documentados o automáticos sobre pólizas de vida.

c. Préstamos otorgados a los intermediarios de la actividad aseguradora.

1. Realizar cualquier operación de carácter crediticio para financiar, directa o indirectamente, las primas o cuotas de los contratos de seguros o de medicina prepagada que suscriban, o los recursos para la constitución o reposición de los fondos con ocasión de los contratos de administración de riesgos suscritos. No se considera financiamiento de primas o de cuotas, la modalidad de pago fraccionada cuando ésta no contenga recargo.
2. Otorgar descuentos sobre las primas de los contratos de seguros o sobre las cuotas de los contratos de medicina prepagada, sin la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Realizar operaciones garantizadas, directa o indirectamente, con sus propias acciones u obligaciones.
4. Asegurar bajo el régimen de coaseguro, los bienes o personas de los órganos y entes del Poder Público, cuyo volumen anual de primas de seguros represente un valor inferior a Diecisiete Mil Quinientos (17.500) veces el tipo de cambio de referencia. Tampoco podrán cubrir bajo régimen de coaseguro los riesgos de hospitalización, cirugía y maternidad, seguros colectivos de vida, de transporte de bienes en general y de vehículos terrestres.
5. Realizar operaciones de reaseguros o reafianzamiento con empresas no autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o con empresas reaseguradoras extranjeras no inscritas en el registro que a los efectos lleva el Órgano de control.
6. Efectuar operaciones de reaseguros o reafianzamiento con empresas reaseguradoras con las cuales tengan una vinculación accionaria, jurídica, económica, financiera, organizativa, administrativa o asociativa, o constituyan una unidad de decisión o gestión de acuerdo con lo establecido en esta ley.
7. Condicionar la contratación de una póliza, servicio o plan de salud a la suscripción de otras pólizas, servicios o planes, así como el acceso a servicios bancarios o financieros, o la adquisición de otros bienes o servicios a la compra de pólizas de seguros o contratos de medicina prepagada.
8. Suscribir pólizas de seguros o contratos de medicina prepagada sin cobro de la contraprestación dineraria o sus equivalentes correspondientes.
9. Dar por terminado el contrato de seguros o de medicina prepagada por el incumplimiento de los pagos de las cuotas correspondientes al financiamiento de las primas de seguros o cuotas de medicina prepagada.
10. Ofrecer planes de seguros o de medicina prepagada con sorteos o permitir que la actividad aseguradora esté asociada a planes de esta naturaleza.
11. Pagar comisiones, bonificaciones u otras remuneraciones, independientemente de su denominación, tipo o forma, vinculadas a la intermediación en la actividad aseguradora, a personas naturales o jurídicas que no estén autorizadas para realizar esta actividad de conformidad con lo establecido en la presente ley.
12. Rechazar el pago de indemnizaciones con argumentos genéricos, sin exponer claramente las razones de hecho y de derecho en que se basan para considerar que el pago reclamado no es procedente, no bastando la simple indicación de la cláusula del contrato o norma legal que a su juicio la exonera de su responsabilidad.
13. Pagar a los proveedores de insumos o servicios de los contratos de seguro o de medicina prepagada, servicios o consumos no prestados, o precios mayores a los ofertados para el público en general.
14. Asegurar o reasegurar, directa o indirectamente, sus propios riesgos o bienes, o los pertenecientes a otras personas jurídicas en las cuales mantenga participación accionaria.
15. Impedir que el intermediario siga representando a los contratantes, tomadores, asegurados, usuarios, afiliados o beneficiarios, cuando le haya sido anulado el código de intermediación.
16. Decretar dividendos o repartir utilidades que prevean sus estatutos, cuando:

a. Las obligaciones, distintas a las derivadas de contratos de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, el capital y las reservas legales no estén respaldadas razonablemente por los activos de la empresa no afectos a la representación de las reservas técnicas.

b. La empresa no se ajuste a las disposiciones de patrimonio propio no comprometido y margen de solvencia.

c .Los bienes aptos para representar las reservas técnicas no sean superiores a las referidas reservas.

d. Se encuentre sometida al régimen de inspección permanente o a medidas prudenciales dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

En cualquier caso, las empresas no podrán decretar dividendos o repartir utilidades que prevean sus estatutos, sin la previa aprobación de los estados financieros por parte de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

1. Efectuar aumentos de capital sin haber enjugado las pérdidas de ejercicios anteriores.
2. Realizar operaciones de captaciones de recursos distintas a las previstas en esta ley o las normas que a tal efecto se dicten.
3. Efectuar ajustes de prima o cuota por alta siniestralidad durante el período para el cual ha sido calculada la prima del seguro o la cuota de medicina prepagada.
4. Negar o condicionar la cobertura inmediata en casos de emergencia previstos en los contratos de seguro de salud o de medicina prepagada.
5. Negarse a recibir los reclamos de terceros provenientes de siniestros amparados por pólizas de seguro de responsabilidad civil, cuando las condiciones del contrato así lo establezcan.
6. Emitir contratos de fianza sin contar con el respaldo de la respectiva contra garantía y los contratos de reaseguros o reafianzamientos.
7. Efectuar operaciones en jurisdicciones calificadas como de baja imposición fiscal por el órgano competente en materia de administración aduanera y tributaria.
8. Poseer como accionista, sociedades mercantiles extranjeras constituidas en jurisdicciones calificadas por el órgano competente en materia de administración aduanera y tributaria como de baja imposición fiscal.

**Artículo 32**. Se agrega un artículo después del artículo 41, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Aumento de los capitales mínimos**

**Artículo 37.** El Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, en atención a las condiciones económicas existentes o requerimientos técnicos, podrá modificar los capitales mínimos establecidos en esta ley.

**Artículo 33.** Se agrega un artículo seguido del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Notificación de la celebración de asambleas**

**Artículo 38.** Las personas jurídicas regidas por la presente ley notificarán cualquier asamblea ordinaria o extraordinaria a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, con por lo menos quince (15) días continuos de anticipación a la fecha en la cual se celebrará, remitiendo mediante escrito copia de la respectiva convocatoria y de los documentos que vayan a ser sometidos a consideración de la asamblea de accionistas.

**Artículo 34.** Se agrega un artículo seguido del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Enajenación de acciones**

**Artículo 39.** La enajenación de acciones de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos, las financiadoras de primas o de cuotas y las sociedades de corretaje de seguros o de reaseguros, debe contar con la autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. A tales efectos, cuando lo considere necesario, consultará al órgano que vigila, controla y sanciona las conductas anticompetitivas, el impacto que la operación pudiese tener en el mercado asegurador, quien debe pronunciarse en un lapso que no podrá exceder de veinte (20) días hábiles.

La enajenación de acciones comprende también aquélla que se realiza mediante la obtención del control de alguno de los sujetos regulados antes mencionados. Será nulo todo acuerdo realizado en contravención a lo establecido en el presente artículo.

Se exceptúan las enajenaciones de acciones de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, las administradoras de riesgos y las financiadoras de primas o de cuotas en las cuales el Estado asuma el control de las mismas.

La solicitud para la autorización de la enajenación debe acompañarse de los documentos exigidos por esta ley y las normas que se dicten al efecto.

**Artículo 35.** Se reforma el artículo 42, cuya redacción queda redactada en los términos siguientes:

**Aprobación de pólizas y otros documentos**

**Artículo 40.** Las condiciones generales, condiciones particulares, cuadros recibos o cuadros pólizas, solicitudes, finiquitos o recibos de indemnización, notificaciones de siniestros, anexos, arancel de comisiones, bonos, planes de estímulos y demás documentos, así como las tarifas, utilizados por los sujetos regulados en sus relaciones comerciales, con ocasión de los contratos de seguros o de medicina prepagada, deben ser aprobados previamente por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, quien decidirá sobre la solicitud de aprobación en un lapso no mayor de cuarenta y cinco (45) días hábiles.

Los documentos mencionados deben ser presentados a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora a través de medios electrónicos, en las condiciones y términos que ésta determine.

Los cuadros pólizas o cuadros recibos emitidos por las empresas de seguros y de medicina prepagada deben reflejar las primas o cuotas y su especificación por coberturas contratadas, básicas u opcionales, o el modo de calcularlas, discriminadas por persona, bien o interés asegurado, así como el detalle de las sumas aseguradas y los deducibles, si los hubiere.

Las condiciones generales, condiciones particulares, cuadros recibos o cuadros pólizas, solicitudes, finiquitos o recibos de indemnización, notificaciones de siniestros, anexos y demás documentos, así como las tarifas, que no hayan sido aprobadas previamente por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o la modificación de aquellos que hayan sido aprobados, no surtirán efecto en lo que perjudiquen al tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado, en cuyo caso se aplicarán los documentos aprobados que reposen en los archivos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y que se ajusten a la tarifa aplicada o las disposiciones contenidas en las normas que regulan la relación contractual de la actividad aseguradora, sin menoscabo de las sanciones administrativas previstas en la presente ley.

**Artículo 36.**  Se reforma el artículo 43, cuya redacción queda redactada en los términos siguientes:

**De las tarifas**

**Artículo 41.** Las tarifas aplicables por las empresas de seguros o de medicina prepagada, deben ser aprobadas previamente por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y determinarse con base a:

**1.** Información estadística homogénea y representativa.

**2.** Suficiencia en cuanto a cobertura de riesgo, a las cuales se adicionarán márgenes razonables de intermediación, administración y utilidad esperada.

**3.** Los reglamentos actuariales que sirvan de fundamento para la elaboración de las tarifas, deben estar suscritos por actuarios residentes en el país e inscritos en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**4.** En aquellos seguros generales en que no sea posible contar con la referida información estadística, pueden emplearse experiencias estadísticas de mercados de seguros internacionales, el respaldo de reaseguradores inscritos en el registro que lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o estudios comparativos de tarifas autorizadas a las empresas de seguros o de medicina prepagada nacionales.

**5.** En la elaboración de las tarifas de seguros de vida deben emplearse tablas de mortalidad o de supervivencia de rentistas, que se adapten en lo posible a la experiencia de los asegurados en la República.

**6.** En aquellas coberturas en que el sujeto regulado pretenda cumplir sus compromisos a través de un prestador de servicios o proveedor, debe remitirse el contrato de servicio suscrito vigente.

**7.** Los reglamentos actuariales deben contener las características de los tipos de seguros o de los planes de medicina prepagada de que se trate y las fórmulas actuariales necesarias para la determinación de las primas o cuotas. En el caso de seguros de vida individuales, deben contener además, las fórmulas actuariales necesarias para la determinación de las reservas matemáticas, de los valores de rescate, de los seguros saldados y prorrogados, así como de cualquier otra opción de liquidación. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora determinará mediante las normas elaboradas al efecto, los elementos específicos que deben contener los reglamentos actuariales.

Las tarifas y los reglamentos actuariales deben ser presentados a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, acompañados de los cálculos y los soportes estadísticos y de cualquier otra información utilizada para la determinación de las mismas, a través de medios electrónicos, en las condiciones y términos que ésta determine.

Lo relativo a los elementos, criterios, parámetros, márgenes razonables de intermediación, administración y utilidad esperada para la determinación de las tarifas, se establecerá en las normas para elaborar los reglamentos actuariales de las primas de los contratos de seguros y de las cuotas de los contratos de medicina prepagada que al efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Cuando en ejecución de políticas del Estado venezolano, por razones de interés público o social, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora apruebe una tarifa uniforme para cierta clase de riesgos, las empresas deberán aplicarla en sus operaciones en el ramo correspondiente.

**Artículo 37.**Se deroga el artículo 44.

**Artículo 38**. Se agrega un artículo después del artículo 44, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Exoneración de la aprobación previa**

**Artículo 42.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá permitir, mediante normas de carácter general, el uso de pólizas, tarifas y demás documentos indicados en los artículos precedentes, sin su aprobación previa, cuándo las condiciones jurídicas y económicas lo justifiquen.

Igualmente, podrá dejar sin efecto la exoneración y ordenar que dichos documentos y tarifas sean sometidos a su aprobación.

**Artículo 39.** Se agrega un artículo seguido del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Seguros y planes de medicina prepagada obligatorios**

**Artículo 43.** Se consideran seguros y planes de medicina prepagada obligatorios los que así establezca el Ejecutivo Nacional. Los sujetos regulados no podrán negarse a la suscripción de los contratos de tales seguros o planes de medicina prepagada, según corresponda.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora establecerá con carácter general y uniforme los contratos de seguros, de medicina prepagada, tarifas y demás documentos para la comercialización de seguros o planes obligatorios, o cuando existan razones que en procura del interés general tutelado por la presente ley, así lo justifiquen.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo será sancionado conforme a lo previsto en esta ley.

**Artículo 40.**Se reforma el artículo 45, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas técnicas**

**Artículo 44.** Se consideran reservas técnicas: las reservas matemáticas, reservas para riesgos en curso, reservas para cuotas en curso, reservas complementarias para riesgos en curso por insuficiencia de primas, reservas complementarias para riesgos en curso por insuficiencia de cuotas, reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago, reservas para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago, reservas para siniestros ocurridos y no notificados, reservas para servicios prestados y reembolsos no notificados, reservas para riesgos catastróficos y reservas para reintegro por experiencia favorable.

En aquellos casos en que las empresas de seguros o de medicina prepagada reciban la contraprestación por equivalente u otorguen coberturas o beneficios adicionales por la suscripción del contrato original o principal, deben constituir, representar y mantener la reserva técnica correspondiente, en los términos establecidos en la presente ley.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará las normas relativas a la oportunidad en que se constituirán las reservas, así como a la forma y términos en que las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben reportarle todo lo concerniente a la constitución de sus reservas técnicas.

**Artículo 41.** Se reforma el artículo 46, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas matemáticas**

**Artículo 45.** Las empresas de seguros y de reaseguros deben constituir y mantener una reserva matemática, que se calculará de acuerdo con el reglamento actuarial que le haya sido aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora a la empresa de seguros, para cada tipo de seguro de vida individual que así lo establezca.

**Artículo 42.** Se reforma el artículo 47, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas para riesgos en curso y cuotas en curso**

**Artículo 46.** Las empresas de seguros deben constituir y mantener una reserva para riesgos en curso que no será inferior a las primas cobradas, deducidas las devoluciones y netas de la comisión efectivamente pagada al intermediario, correspondientes a períodos no transcurridos. Esta reserva será constituida para los seguros generales y los seguros de vida que así lo requieran.

Las empresas de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para cuotas en curso que no será inferior a las cuotas cobradas, deducidas las devoluciones y netas de la comisión efectivamente pagada al intermediario, correspondientes a períodos no transcurridos.

Las empresas de reaseguros deben constituir y mantener una reserva para riesgos en curso, en los mismos términos establecidos en este artículo, por los riesgos aceptados de las empresas de seguros y de medicina prepagada.

**Artículo 43.**Se agrega un artículo después del artículo 47, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Reservas complementarias para riesgos en curso**

**por insuficiencia de primas o de cuotas**

**Artículo 47.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva complementaria para riesgos en curso por insuficiencia de primas o insuficiencia de cuotas, según corresponda, en la medida en que el importe de la reserva para riesgos en curso o cuotas en curso no sea suficiente para cumplir con los compromisos asumidos con los asegurados, beneficiarios, usuarios o afiliados.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte, establecerá los ramos aplicables, el método de cálculo y demás principios por los cuales se regirán las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada en la constitución de estas reservas.

**Artículo 44.** Se reforma el artículo 48, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago**

**y reservas para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago**

**Artículo 48.** Las empresas de seguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para prestaciones y siniestros pendientes de pago y una reserva para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago, respectivamente, en la cual se incluirán los compromisos pendientes con terceros que hayan cumplido por orden y cuenta de los mencionados sujetos regulados, con los asegurados, usuarios, afiliados o beneficiarios.

Las empresas de reaseguros deben constituir y mantener una reserva para prestaciones y siniestros pendientes de pago a las empresas cedentes.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte, establecerá los principios y criterios por los cuales se regirán las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada en la constitución de estas reservas técnicas.

**Artículo 45.** Se reforma el artículo 49, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas para siniestros ocurridos y no notificados y reservas para servicios prestados y reembolsos no notificados**

**Artículo 49.** Las empresas de seguros y de medicina prepagada deben constituir y mantener una reserva para siniestros ocurridos y no notificados y una reserva para servicios prestados y reembolsos no notificados, respectivamente, la cual se determinará por ramo de acuerdo con la experiencia de cada empresa y, en ningún caso, podrá ser inferior a tres por ciento (3%) de las reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago o de las reservas para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago del respectivo período, según corresponda.

Las empresas de reaseguros deben constituir y mantener una reserva para siniestros ocurridos y no notificados, por los riesgos aceptados, en la misma proporción constituida por las empresas cedentes.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que a tal efecto dicte, podrá modificar el porcentaje señalado, según la experiencia del sector asegurador venezolano, y establecer criterios técnicos y metodologías para su determinación.

**Artículo 46.** Se reforma el artículo 50, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas para riesgos catastróficos**

**Artículo 50.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, constituirán y mantendrán una reserva para los riesgos cubiertos por el respectivo contrato, cuyo efecto, en caso de siniestro, puede ser de carácter catastrófico, tales como: terrorismo, explosiones, motín, disturbios, daños maliciosos y los que se califican de forma general como catástrofes naturales, entre otras: terremoto, maremoto, tsunami, inundación, movimientos de masas, flujos torrenciales, huracanes, eventos climáticos, incluida cualquier circunstancia o evento que afecte la actividad agrícola.

Esta reserva será equivalente al treinta por ciento (30%) de las primas o cuotas puras o de riesgo retenidas, por los riesgos nombrados en este artículo, correspondientes a períodos transcurridos.

Los sujetos regulados que durante el ejercicio inmediatamente anterior manejen una siniestralidad incurrida igual o menor al treinta por ciento (30%) en los ramos que amparan los riesgos anteriormente señalados, deberán incrementar la reserva para riesgos catastróficos en un monto equivalente a diez por ciento (10%) del resultado técnico obtenido en dichos ramos.

El saldo de la reserva para riesgos catastróficos tendrá como límite máximo un monto equivalente a setenta y cinco por ciento (75%) del valor de la Pérdida Máxima Probable Retenida Promedio correspondiente a los últimos cinco (5)ejercicios económicos.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante las normas que a tal efecto dicte, establecerá los mecanismos de constitución de la reserva prevista en este artículo, el tratamiento aplicable en caso que exista reaseguro de esos riesgos, así como los modos de liberar esta reserva, a cuya finalidad se dirigirá una proporcionalidad razonable a un Fondo de Reservas Catastróficas Nacional existente o que se cree con los aportes de las reservas liberadas. Este fondo será administrado por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de finanzas.

**Artículo 47.** Se reforma el artículo 52, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Representación y cobertura de las reservas técnicas**

**Artículo 52.** El monto obtenido de la sumatoria de todas las reservas técnicas debe estar representado y cubierto en bienes o derechos ubicados en la República o documentados en títulos valores emitidos y ubicados en el país, que a continuación se identifican:

1. Depósitos en moneda nacional o extranjera, en bancos o instituciones financieras domiciliados en el país y contemplados en la ley especial que regula la materia bancaria, que no sean empresas filiales, afiliadas o relacionadas.

2. Títulos valores denominados en moneda nacional o extranjera, emitidos o garantizados por la República, por otros sujetos de derecho público nacionales o emitidos por instituciones o empresas en los cuales tengan participación esos entes, siempre que estén custodiados por una institución financiera del sector bancario o del mercado de valores, de carácter público.

3. Participación en fondos de inversión, en moneda nacional o extranjera, cotizados y constituidos exclusivamente con títulos de renta fija o variable, emitidos y custodiados por instituciones o empresas de la República Bolivariana de Venezuela.

4. Participación en fondos de inversión inmobiliarios, en moneda nacional o extranjera, constituidos en la República Bolivariana de Venezuela, así como en bienes inmuebles edificados. Los activos deben estar ubicados exclusivamente en el territorio Nacional.

5. En otros activos o derechos nacionales que sean autorizados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Para efectos de las reservas para riesgos catastróficos, solo podrán considerarse los bienes o derechos previstos en los numerales 1, 2 y 5.

El Superintendente de la Actividad Aseguradora establecerá anualmente, los porcentajes mínimos y máximos, así como los requisitos, límites y procedimientos necesarios, para la aplicación de estos bienes y derechos en la representación y cobertura de las reservas técnicas, previa aprobación del Ministro o Ministra en competencia en materia de finanzas.

Los fondos de inversión privados y los fondos de inversión inmobiliarias serán precalificados por los organismo públicos con competencia en materia de mercados de valores e inmobiliario respectivamente.

**Artículo 48.**Se agrega un artículo después del artículo 52, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Características de la representación y cobertura**

**de las reservas técnicas**

**Artículo 53.** Los bienes y derechos que representen las reservas técnicas deberán tener en cuenta los tipos de operaciones efectuadas por la aseguradora, a fin de garantizar seguridad, rendimiento, liquidez, vencimientos convenientes y congruencia de las inversiones, con una adecuada distribución diversificada de las mismas.

Las aseguradoras deben tener la titularidad y libre disposición sobre los bienes y derechos en que se materialice la inversión de las reservas técnicas.

**Artículo 49.** Se reforma el artículo 53, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Bienes no aptos para la representación de reservas técnicas**

**Artículo 54.** En ningún caso serán considerados como bienes aptos para la representación de las reservas técnicas, las siguientes operaciones financieras: arrendamientos financieros, operaciones de reporto, mutuos, préstamos de títulos valores, ventas sometidas a condiciones suspensivas o resolutorias o con pacto de retracto.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá, en caso de duda, mediante las normas que a tal efecto dicte, ordenar que se excluya de los bienes aptos un determinado activo.

Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada no podrán representar las reservas para riesgos catastróficos en bienes inmuebles ni en préstamos hipotecarios.

**Artículo 50**. Se deroga el artículo 54.

**Artículo 51**. Se deroga el artículo 55.

**Artículo 52**. Se reforma el artículo 58, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Deducción de reservas técnicas por riesgos cedidos**

**Artículo 57.** En caso de reaseguros proporcionales, las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada podrán deducir de sus reservas técnicas la proporción de éstas que correspondan a riesgos que hayan cedido o retrocedido.

En caso de reaseguros no proporcionales, esa deducción sólo podrá hacerse sobre las reservas para prestaciones y siniestros pendientes de pago, para servicios prestados y reembolsos pendientes de pago, para siniestros ocurridos y no notificados, y para servicios prestados y reembolsos no notificados, hasta por el monto de éstas que corresponda a siniestros amparados por contratos de dicha naturaleza.

En caso de contratos de reaseguros celebrados con empresas de reaseguros del exterior, la deducción a que hace referencia este artículo podrá realizarse, siempre que para la fecha de constitución de las reservas, las empresas de reaseguros del exterior a las cuales se les haya cedido o retrocedido los riesgos, estén inscritas en el Registro de Reaseguradores del Exterior que al efecto lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 53.** Se reforma el artículo 62, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Medidas judiciales sobre los bienes**

**Artículo 61.** En caso que la autoridad judicial decretare alguna medida preventiva o ejecutiva sobre bienes de las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, oficiará previamente a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora para que ésta determine los bienes sobre los cuales será practicada la referida medida.

**Artículo 54.** Se reforma el artículo 63, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Margen de solvencia**

**Artículo 62.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben mantener un margen de solvencia determinado según la metodología de cálculo, condiciones y términos definidos por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que a tal efecto dicte.

**Artículo 55.** Se reforma el artículo 65 quedando la redacción en los términos siguientes:

**Publicación y remisión del margen de solvencia y patrimonio propio no comprometido**

**Artículo 64.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada están obligadas a publicar, trimestralmente, en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital, y en sus respectivas páginas web, el margen de solvencia y el patrimonio propio no comprometido de acuerdo con las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Igualmente, deberán remitirlos a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, dentro de los quince (15) días continuos siguientes al cierre de cada trimestre.

**Artículo 56.**Se agrega un artículo después del artículo 65, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Fianzas que no pueden emitirse**

**Artículo 65.** Las empresas de seguros autorizadas para operar en ramos de seguros generales podrán realizar operaciones de fianzas, siempre que no sean garantías financieras, avales o fianzas a primer requerimiento.

Los modelos de contratos de fianzas deben estar previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Se entiende por garantías financieras aquellas operaciones que presenten al menos una de las siguientes características:

* 1. Que la obligación principal afianzada consista únicamente en el pago de una suma de dinero a plazo fijo.
	2. Que el contrato que dé lugar a la fianza tenga una finalidad crediticia.

A los fines de esta ley, se entiende por aval, la garantía que se otorgue al acreedor de un instrumento financiero por medio del cual el garante se obligue a pagar cuando el o los deudores del referido instrumento no cumplan.

Se entiende por fianza a primer requerimiento, aquélla mediante la cual a los efectos de cumplir con la obligación afianzada, sólo sea necesaria la presentación de una exigencia de pago escrita o de cualquier otro documento indicado en el texto de la fianza.

**Artículo 57.** Se agrega un artículo después del artículo anterior agregado, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Diseño e implementación del sistema**

**Artículo 66.** Los sujetos regulados deberán diseñar, implementar y mantener un Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, cuya composición, funcionamiento y materia se regirá por las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 58.**Se reforma el artículo 66, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Normas y códigos contables**

**Artículo 88.** La contabilidad de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros debe llevarse conforme a las Normas de Contabilidad y Códigos de Cuentas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Supletoriamente se aplicarán los principios de contabilidad generalmente aceptados y las normas internacionales de contabilidad.

**Artículo 59.**Se agrega un artículo después del artículo 66, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Sistema integral**

**Artículo 67.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, como Órgano de supervisión, control, fiscalización y vigilancia, tendrá dentro de su estructura un Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, el cual se regirá por las normas que a tal efecto dicte.

**Artículo 60.**Se reforma el artículo 67, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Información financiera**

**Artículo 89.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora determinará y exigirá a los sujetos regulados por esta ley, los anexos, formularios, libros, contratos, información electrónica, documentos complementarios y cualquiera otro requerimiento que estime necesario para obtener la información financiera precisa, así como aquellos documentos relativos a las actividades realizadas en el exterior, para verificar su veracidad.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá establecer, por vía general o particular, las especificaciones que debe contener la información requerida, las cuales serán de obligatoria aceptación y aplicación.

Los sujetos regulados por esta ley no podrán negarse a suministrar información a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, alegando que es confidencial.

**Artículo 61.** Se reforma el artículo 68, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Sistema de estados financieros analíticos**

**Artículo 90.** Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros, deben remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora los estados financieros analíticos en la oportunidad y a través de los mecanismos y medios que el Órgano de Control determine.

**Artículo 62.** Se reforma el artículo 69, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cierre del período o del ejercicio económico**

**Artículo 91.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros, deben realizar el correspondiente cierre del ejercicio económico al 31 de diciembre de cada año, y las empresas de reaseguros al 30 de junio de cada año.

Igualmente, deben elaborar en la forma que fije la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los estados financieros analíticos mensuales y remitirlos dentro del lapso que ésta establezca.

**Artículo 63.** Se reforma el artículo 70, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Asambleas de accionistas**

**Artículo 92.** Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros reguladas por esta ley, deben someter a la consideración de sus respectivas asambleas de accionistas:

**1.** Los estados financieros correspondientes al cierre del ejercicio económico, auditados por contadores públicos en ejercicio independiente de la profesión, inscritos en el Registro de Auditores Externos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, conjuntamente con el informe del comisario, el informe de auditoría externa y la carta de gerencia.

**2.** La certificación de las reservas técnicas y el informe correspondiente, con base a las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, suscritos por un actuario independiente inscrito en ese Órgano de control.

**3.** El margen de solvencia y el patrimonio propio no comprometido correspondientes al último trimestre del ejercicio económico, calculados de acuerdo con las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, autorizados por la Junta Directiva y firmados por el Presidente del sujeto regulado, así como por un actuario independiente inscrito en el Órgano de control de la actividad aseguradora.

**Artículo 64.** Se reforma el artículo 71, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Remisión y publicación de estados financieros**

**Artículo 93.** Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros, deben remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, dentro de los sesenta (60) días continuos siguientes al cierre del ejercicio económico, lo siguiente:

1. Estado de Situación Financiera.

2. Estado de Resultados.

3. Analíticos de los grupos de cuentas: Activo, Pasivo, Egresos e Ingresos, acompañados de los correspondientes Anexos Contables, Estadísticos y relaciones pormenorizadas, según corresponda.

4. La certificación de las reservas técnicas y su correspondiente informe, si fuere el caso.

5. Informe de auditoría externa y la respectiva carta a la gerencia, suscritos por un contador público en el ejercicio independiente de la profesión, inscrito en el Registro de Auditores Externos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

6. Memoria y cuenta presentada por la Junta Directiva a la Asamblea de Accionistas.

7. Informe del comisario.

8. El acta de asamblea general ordinaria de accionistas que conoció y aprobó los estados financieros.

9. Listado de los accionistas y miembros de la junta directiva para el ejercicio económico finalizado.

10. Información contable, estadística y cualquier otra que sea necesaria de acuerdo a las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos, podrán publicar sus estados financieros en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital, y en sus respectivas páginas web, con antelación a su remisión a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en cuyo caso la publicación deberá indicar expresamente que los mismos no han sido revisados por el Órgano de Control.

Aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora los estados financieros, ordenará al sujeto regulado su publicación en un diario de circulación nacional, de forma impresa o digital, y en su respectiva página web

**Artículo 65.** Se reforma el artículo 72, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Irregularidades en los estados financieros**

**Artículo 94.** Cuando en los estados financieros presentados por las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros, se determine, previo procedimiento administrativo, que existen irregularidades o cuando lo considere conveniente, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará elaborarlos nuevamente con las observaciones que se indiquen, someterlos a la aprobación extraordinaria de la asamblea de accionistas y publicarlos, sin perjuicio de las acciones y sanciones a las que haya lugar.

**Artículo 66.** Se reforma el artículo 73, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Fianzas que no pueden emitirse**

**Artículo 65.** Las empresas de seguros autorizadas para operar en ramos de seguros generales podrán realizar operaciones de fianzas, siempre que no sean garantías financieras, avales o fianzas a primer requerimiento.

Los modelos de contratos de fianzas deben estar previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Se entiende por garantías financieras aquellas operaciones que presenten al menos una de las siguientes características:

* 1. Que la obligación principal afianzada consista únicamente en el pago de una suma de dinero a plazo fijo.
	2. Que el contrato que dé lugar a la fianza tenga una finalidad crediticia.

A los fines de esta ley, se entiende por aval, la garantía que se otorgue al acreedor de un instrumento financiero por medio del cual el garante se obligue a pagar cuando el o los deudores del referido instrumento no cumplan.

Se entiende por fianza a primer requerimiento, aquélla mediante la cual a los efectos de cumplir con la obligación afianzada, sólo sea necesaria la presentación de una exigencia de pago escrita o de cualquier otro documento indicado en el texto de la fianza.

**Artículo 67.** Se reforma el artículo 74, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Régimen y obligaciones de reaseguro**

**Artículo 68.** Las empresas de seguros y de medicina prepagada constituidas y autorizadas para operar en la República, podrán ceder en reaseguro, en régimen automático o facultativo, la totalidad o parte del riesgo asumido por cada contrato.

Las empresas de seguros y de reaseguros constituidas y autorizadas para operar en la República, podrán retroceder en régimen automático o facultativo, la totalidad o parte de los riesgos asumidos en reaseguro.

Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben reflejar en sus estados financieros, los ingresos por primas y las demás operaciones que se deriven, de los riesgos asumidos que hayan sido cedidos o retrocedidos en su totalidad, según corresponda.

Las empresas de seguros no podrán ceder riesgos en reaseguro a empresas reaseguradoras, cuando se trate de bienes propiedad de éstas últimas que se encuentren amparados por contratos de seguros.

Las empresas de seguros y de reaseguros no podrán asegurar sus propios bienes.

Los contratos de reaseguros deben contener como mínimo las condiciones establecidas en esta ley, su reglamento y las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. En los contratos de reaseguro debe existir una transferencia real del riesgo de seguro que se traduzca en la existencia de una probabilidad razonable de pérdida para el reasegurador, sobre la base de la naturaleza aleatoria de los resultados que éste puede esperar por el contrato.

Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada deben conservar durante diez (10) años, en sus archivos y disponibles para efectos de las labores de vigilancia, control y supervisión de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, la documentación que formalice cada una de las operaciones de reaseguro que efectúen, así como los documentos que acrediten la correcta y oportuna colocación en reaseguro de los riesgos asumidos y la aplicación de los términos y condiciones pactados en los contratos.

**Artículo 68.**Se agrega un artículo después del artículo 74, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Participación del mercado nacional**

**Artículo 69.** Las empresas de seguros y de medicina prepagada están obligadas a reasegurar en el mercado nacional no menos del treinta por ciento (30%) de las primas cedidas. Se podrá otorgar una excepción temporal cuando no fuere posible colocar ese porcentaje en el país, en cuyo caso podrán ceder al exterior la parte no transferida.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante las normas que a tal efecto dicte, podrá modificar este porcentaje mínimo de cesión o fijarlo por ramo, previa aprobación del Ministro o Ministra en competencia en materia de finanzas.

**Artículo 69.** Se reforma el artículo 75, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cuantía de las retenciones**

**Artículo 70.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, constituidas y autorizadas para operar en la República, deben remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, conforme con lo dispuesto en el reglamento de esta ley, la cuantía de las retenciones y prioridades por ramo y sub-ramo, conjuntamente con los contratos de reaseguro y de retrocesión suscritos.

Presentada la documentación, si la Superintendencia de la Actividad Aseguradora observare que la referida cuantía no se corresponde con la capacidad de retención del sujeto regulado, solicitará de éste las razones técnicas que lo justifiquen. Si analizados los argumentos presentados, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora determina que no existen razones técnicas que justifiquen el monto de las retenciones propuestas, podrá ordenar su ajuste.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá ordenar a la empresa de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, que aumente su retención o exija a los reaseguradores que mejoren las condiciones, cuando compruebe que están por debajo del promedio del mercado, según el ramo de que se trate. El Órgano regulador, basado en un estudio técnico y tomando en cuenta la situación financiera del sujeto regulado, ordenará el aumento de la retención o la obtención de coberturas adicionales de reaseguro cuando sea aplicable. El contrato automático de reaseguro relativo a una serie de cesiones de riesgos debe probarse por escrito. Las cesiones al contrato automático y los reaseguros facultativos pueden probarse por cualquier medio de prueba admitido por la ley.

**Artículo 70.** Se reforma el artículo 76, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cesión de riesgos en reaseguro**

**Artículo 71.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada podrán ceder riesgos a:

1. Las empresas de seguros y de reaseguros constituidas y autorizadas para operar en el país.
2. Las empresas de seguros, de reaseguros o las agrupaciones de ambas que operen como tales en sus países de origen, inscritas en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Las empresas de medicina prepagada no podrán aceptar riesgos en régimen de reaseguro.

**Artículo 71.** Se reforma el artículo 77, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Reservas técnicas derivadas de operaciones de reaseguro**

**Artículo 72.** Las empresas de seguros y de reaseguros, constituidas y autorizadas para operar en la República, tendrán la obligación de constituir, mantener, invertir y contabilizar las reservas técnicas derivadas de operaciones de reaseguros, en la forma determinada por esta ley y en las normas dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, tomando como bases mínimas los datos facilitados por sus respectivas cedentes y aplicando en primer lugar, para la representación de sus reservas técnicas, los depósitos en poder de las mismas.

**Artículo 72.** Se reforma el artículo 78, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Relación directa entre cedente y cesionario**

**Artículo 73.** Cuando en la contratación de riesgos nacionales intervenga alguna sociedad de corretaje de reaseguros, no puede incluirse cláusula alguna que limite la relación directa entre la empresa de seguros o de medicina prepagada y su reasegurador.

**Artículo 73.** Se reforma el artículo 79, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Pagos de la cedente a la sociedad de corretaje de reaseguros**

**Artículo 74.** Los pagos de la cedente a la sociedad de corretaje de reaseguros se tendrán como realizados al reasegurador, siempre que este último certifique haber recibido el pago correspondiente, salvo que expresamente se tenga pactado por escrito lo contrario entre la cedente y el reasegurador. La excepción contemplada en esta norma debe ser notificada a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y a la sociedad de corretaje de reaseguros.

**Artículo 74.** Se reforma el artículo 80, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Información de reaseguro**

**Artículo 75.** Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada que operen en el país, deben remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, de acuerdo con las normas que a tal efecto se dicten, los contratos suscritos de reaseguros y de retrocesión, según corresponda, sobre riesgos situados en la República.

**Artículo 75.** Se reforma el artículo 81, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Registro de reaseguradores del exterior**

**Artículo 76.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mantendrá un registro de las empresas de reaseguros constituidas en el exterior y que realicen operaciones de reaseguros en la República. A los fines de la inscripción en el referido registro, las empresas deben cumplir los requisitos y trámites establecidos en el reglamento de la presente ley y las normas que a tal efecto dicte el Órgano regulador. Una vez efectuada la inscripción, se emitirá el certificado respectivo.

No podrán ser inscritas en el registro a que hace referencia este artículo, las empresas de reaseguros constituidas en jurisdicciones calificadas como de baja imposición fiscal por el órgano competente en materia de administración aduanera y tributaria, así como las que no demuestren capacidad financiera para la aceptación de riesgos cedidos a juicio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 76.** Se reforma el artículo 82, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incompatibilidad para ser representante de empresas**

**de reaseguros del exterior**

**Artículo 77.** No podrán ser designados como representantes de las empresas de reaseguros del exterior para la aceptación de riesgos de reaseguros en el territorio nacional, las empresas de seguros y de medicina prepagada, quienes ejerzan funciones de intermediación de seguros o de medicina prepagada, las administradoras de riesgos y las financiadoras de primas o de cuotas, así como sus accionistas, directores o directoras, administradores o administradoras y empleados o empleadas.

**Artículo 77.** Se reforma el artículo 83, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Suspensión del registro de reaseguradores**

**Artículo 78.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá, mediante acto motivado y atendiendo a la gravedad de la falta, podrá suspender o revocar la inscripción, por un lapso de uno (1) a cinco (5) años del Registro de Reaseguradores a las empresas reaseguradoras del exterior en los siguientes supuestos:

1. Si observare falta de capacidad técnica o financiera de las empresas reaseguradoras del exterior.
2. Cuando incumpliere sus obligaciones con las cedentes o retrocedentes.
3. Cuando dejare de cumplir con los requisitos necesarios para mantener la inscripción en el Registro de Reaseguradores.
4. Cuando existieren fundados motivos técnicos, económicos o financieros que deriven en el incumplimiento de la normativa que rige la actividad aseguradora.

En cualquiera de estos supuestos, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora exigirá de forma previa a las empresas de reaseguros que acrediten su adecuado funcionamiento y respaldo financiero, con los documentos que estime pertinentes, en un lapso que no excederá de veinte (20) días hábiles. Si la empresa no remitiera la documentación o si de la suministrada, se verifica que se encuentra en alguno de los numerales indicados, se procederá a la suspensión o revocación antes referida.

**Artículo 78.** Se reforma el artículo 84, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Autorización previa**

**Artículo 82.** La cesión de cartera, la fusión o escisión de las personas jurídicas reguladas por esta ley, requiere la autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. A tales efectos, cuando lo considere necesario, consultará al órgano que vigila, controla y sanciona las conductas anticompetitivas.
La solicitud de autorización debe ser presentada por escrito de conformidad con los requisitos exigidos en esta ley, su reglamento y en las normas que a tal efecto dicte el Órgano regulador. Los acuerdos celebrados en contravención de lo establecido en el presente artículo, se consideran nulos.

Lo relativo a la forma y eficacia de la cesión, fusión o escisión, así como la publicidad del documento que la contiene, será desarrollado en el reglamento de la presente ley.

**Artículo 79.** Se reforma el artículo 85, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Revocación**

**Artículo 83.** La autorización otorgada para la cesión total de cartera, la fusión o escisión, implica la revocación de la autorización concedida para operar de la empresa cedente en el o los ramos de seguros cedidos o de la que haya cesado en su actividad, según sea el caso.

**Artículo 80.** Se reforma el artículo 86, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Revocación de la autorización para operar en el ramo cedido**

**Artículo 84.** En el caso de seguros generales, la aprobación de la cesión total de cartera genera de pleno derecho la revocación de la autorización otorgada a la empresa cedente para operar en el ramo o ramos de seguros cedidos.

La cesión total de la cartera de seguro de vida implica la revocación de la autorización otorgada a la empresa para operar en ese ramo, en los términos señalados.

Revocadas las autorizaciones, las mismas no podrán ser otorgadas nuevamente hasta que hayan transcurrido cinco (5) años desde la fecha de la cesión, previo cumplimiento de los requisitos exigidos en la presente ley.

**Artículo 81.** Se reforma el artículo 87, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Fusión**

**Artículo 85.** La fusión de dos o más sujetos regulados 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 uno o más sujetos regulados a otro existente, a la que se transferirá la totalidad de los derechos y obligaciones de los sujetos regulados disueltos.
Si de la fusión resulta un nuevo sujeto regulado, 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 el mismo acto administrativo, autorizará el funcionamiento del nuevo sujeto regulado.

**Artículo 82.** Se reforma el artículo 88, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Acuerdo de fusión**

**Artículo 86.** El proyecto de acuerdo de fusión debe ser presentado para su aprobación, conjuntamente con la solicitud de autorización de la fusión, y cumplir con los siguientes requisitos:

**1.** Identificación de las empresas participantes y sus administradores.

**2.** Presentación de los estados financieros de las empresas participantes, los cuales deben ser elaborados con un máximo de treinta (30)días de antelación a la fecha de la solicitud de autorización.

**3.** Indicación de la composición accionaria de la empresa resultante.

**4.** Determinación de la fecha a partir de la cual las operaciones de las empresas que se extingan habrán de considerarse realizadas, a los fines de determinar las consecuencias contables a cargo de la empresa absorbente.

**5.** Inclusión en los anexos, el informe de los administradores de cada una de las empresas participantes en el proceso de fusión, mediante el cual se explique y justifique detalladamente el proyecto de fusión en sus aspectos jurídicos, económicos, financieros y técnicos.

**6.** Cumplimiento de cualquier otro requisito previsto en el reglamento de la presente ley y en las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 83.** Se reforma el artículo 89, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Procedimiento**

**Artículo 87**. El procedimiento para la escisión se llevará a cabo conforme a lo que establece esta ley, para la fusión de los sujetos regulados, en lo que sea aplicable, y en las normas que al efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 84.** Se deroga el artículo 90.

**Artículo 85.**Se agrega un artículo después del artículo 94, cuya redacción se establece en los términos siguientes:

**Tipos de inspección**

**Artículo 95.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora en el ejercicio de sus potestades regulatorias establecidas en la presente ley, podrá ordenar cualquiera de los siguientes procedimientos de inspección:

1. **Parcial:** Para investigar algún hecho, acto o documento determinado.
2. **General:** Para verificar la razonabilidad y adecuación de los estados financieros, la situación económico-financiera, la organización administrativa y el cumplimiento de las disposiciones legales por los sujetos regulados.
3. **Permanente:** Cuando se evidencie alguno de los supuestos que den lugar a la aplicación de las medidas administrativas previstas en esta ley o cuando de los resultados de las inspecciones parciales o generales se desprendan fundados motivos para que el o la Superintendente de la Actividad Aseguradora así lo disponga.

La forma y términos de los procedimientos de cualquiera de las inspecciones estarán previstos en el reglamento, la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos y las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 86.** Se reforma el artículo 91, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Orden para subsanar la insuficiencia en las reservas técnicas o margen de solvencia**

**Artículo 96.** Determinada la insuficiencia en la constitución o cobertura de las reservas técnicas, en el margen de solvencia o en cualquier situación de similar entidad que conlleve a los sujetos regulados a estados de insolvencia, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará la sustitución, rectificación, constitución o cobertura de las reservas o provisiones, o que se aumente el patrimonio propio no comprometido, para ajustarlo a los requerimientos de solvencia u ordenar las modificaciones o realizar las reclasificaciones contables, así como las inclusiones que fuere menester incorporar en los estados financieros e informes respectivos.

**Artículo 87.** Se reforma el artículo 92, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Constitución de provisiones y reclasificaciones**

**contables por cuentas incobrables**

**Artículo 97.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora ordenará por razones de riesgo, la constitución de provisiones por cuentas incobrables, distintas de las reservas técnicas a que se refiere esta ley, y señalará los ajustes a efectuar contra tales apartados o directamente contra los resultados del ejercicio.

Igualmente, podrá ordenar que se rectifique o modifique el valor con que se encuentran contabilizadas las inversiones u otros activos de los sujetos regulados, de acuerdo con el análisis de las informaciones obtenidas o el resultado de las fiscalizaciones efectuadas.

**Artículo 88.** Se reforma el artículo 93, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Medidas administrativas**

**Artículo 98.** El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora, a los fines de mantener el interés general tutelado por esta ley, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente y sin perjuicio del establecimiento de sanciones administrativas, podrá imponer las siguientes medidas administrativas:

1. Ordenar que se subsane la situación o irregularidad detectada en el lapso fijado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Prohibir la suscripción o contratación de nuevas obligaciones derivadas de sus operaciones.
3. Prohibir la realización de préstamos u otras inversiones, o contraer nuevas deudas, sin autorización previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. Prohibir la realización de pagos de dividendos a los accionistas o bonificaciones de cualquier naturaleza a la junta directiva.
5. Ordenar la venta o liquidación de algún activo o inversión, o prohibir que se disponga de los activos del sujeto regulado.
6. Suspender, remover y sustituirlos directivos o empleados, cuando se comprobare que han incurrido en ilícitos previstos por esta ley, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar.
7. Prohibir el ejercicio de la actividad aseguradora en el exterior, cuando ello contribuya a resolver la situación que haya motivado la adopción de medidas.
8. Prohibir el otorgamiento de fianzas.
9. Suspender la publicidad.
10. Decretar inspección permanente al sujeto regulado, con orden de convocar a los funcionarios o funcionarias inspectores a todas las reuniones de juntas directivas, comités u otros órganos con capacidad de decisión. Las resoluciones adoptadas que no cumplan con los requisitos, generarán responsabilidad solidaria por parte de los directivos, administradores o administradoras, gerentes, empleados o empleadas, involucrados o involucradas.
11. Ordenar la convocatoria para celebrar las asambleas ordinarias y extraordinarias de accionistas de las personas jurídicas sujetas a su control; y designar los funcionarios o funcionarias de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora que asistirán, sólo con derecho a voz, a las asambleas; pudiendo suspender su celebración o la de cualquiera otras que haya ordenado o no convocar, cuando se den algunos de los supuestos previstos en la presente ley.
12. Prohibir la contratación de asesores o asesoras sin autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
13. Ordenar la presentación de un informe sobre la situación de los reaseguros contratados, cedidos o aceptados, así como prohibir la aceptación de riesgos en reaseguro.
14. Ordenar el cumplimiento de los planes de regularización que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, que establezcan las estrategias, acciones, compromisos y plazos de cumplimiento.
15. Cualquiera otra que sea necesaria para corregir situaciones administrativas, técnicas, jurídicas, económicas o financieras.

Las medidas se mantendrán en vigencia hasta tanto la Superintendencia de la Actividad Aseguradora considere corregidas las situaciones o irregularidades que dieron lugar a su imposición, o se acuerde aplicar otras medidas previstas en esta ley.

**Artículo 89.** Se reforma el artículo 94, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Supuestos para las medidas administrativas**

**Artículo 91.** El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora podrá, en su criterio, imponer 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 ocasionen perjuicios a sus contratantes, tomadores, usuarios, afiliados, asegurados, beneficiarios, reasegurados o al equilibrio del mercado asegurador.
2. Evidencie situaciones graves de tipo tecnológico, 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 que superen el capital pagado más el superávit ganado, o el incumplimiento en el pago del capital social.
5. Cuando el margen de solvencia no se ajuste a la fórmula o cuantía que determine la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
6. Cuando se compruebe que las operaciones técnicas, legales o financieras realizadas por el sujeto regulado contravengan la normativa en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, de tal manera que comprometan el equilibrio del sistema financiero nacional.

Cualquier otro supuesto que coloque en riesgo la estabilidad financiera, técnica y operativa del sujeto regulado.

**Artículo 90.** Se reforma el artículo 95, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cuenta especial para depósito de las primas o de cuotas**

**Artículo 100.** En el caso que un sujeto regulado sea sometido a medidas administrativas, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, si lo estima conveniente, podrá ordenar que las primas o cuotas recaudadas sean depositadas en una cuenta especial abierta en una institución financiera regida por la Ley que regula la materia bancaria, que sólo podrá movilizarse previa autorización del Órgano de control de la actividad aseguradora.

**Artículo 91.** Se reforma el artículo 96, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Pérdidas superiores a cincuenta por ciento**

**Artículo 101.** Cuando la Superintendencia de la Actividad Aseguradora determine la existencia de pérdidas al cierre del ejercicio que reduzcan el capital pagado más el superávit ganado de una empresa de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradora de riesgos y financiadora de primas o de cuotas, en más del cincuenta por ciento (50%), ordenará a los accionistas la reposición del capital social, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, en un lapso no mayor de treinta (30) días continuos. A tal efecto, sin previa notificación al Órgano de control, los administradores convocarán la asamblea de accionistas, la cual deberá reunirse dentro de los quince (15) días continuos siguientes a la fecha en que le haya sido ordenada la reposición.

Asimismo, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora designará funcionarios para que vigilen y hagan el seguimiento a la aplicación de las medidas acordadas, quienes asistirán con poder de voto a las reuniones de junta directiva y demás instancias de dirección de los sujetos regulados.

**Artículo 92.** Se reforma el artículo 97, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Responsabilidad solidaria**

**Artículo 102.** Los accionistas de los sujetos regulados serán solidariamente responsables con su patrimonio por el total de las obligaciones, en proporción a su participación en el capital y en los términos establecidos en esta ley, en materia de responsabilidad de los accionistas.

Los integrantes de la junta directiva de los sujetos regulados serán responsables cuando por dolo o culpa grave, transgredan disposiciones legales ocasionando daños a terceros.

**Artículo 93.** Se reforma el artículo 98, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Intervención**

**Artículo 103.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora procederá a la intervención del sujeto regulado cuando se verifique cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Las medidas ordenadas no fueren suficientes para resolver las situaciones que las motivaron.
2. Los accionistas no repusieren el capital o el déficit en el patrimonio propio no comprometido o la insuficiencia en la constitución o la representación de las reservas técnicas, en el lapso estipulado, de acuerdo con las medidas que a tal fin hayan sido dictadas.

El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora designará, como mínimo, tres (3) interventores, quienes serán funcionarios o funcionarias de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, y procederá conforme a lo dispuesto en esta ley. Los interventores deben presentar en un lapso de treinta (30) días hábiles a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora un inventario inicial de los activos y pasivos del sujeto regulado intervenido.

La providencia administrativa mediante la cual se designa la Junta Interventora se remitirá al Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, a los fines de su publicación en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

**Artículo 94.** Se reforma el artículo 99, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Facultades de los interventores**

**Artículo 104.** En la providencia que se dicte conforme al artículo anterior, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá conferir a los interventores, en los términos que establezca, facultades de administración, disposición, control y vigilancia, incluyendo todas las atribuciones que la ley y los estatutos confieren a la asamblea de accionistas, a la junta directiva o administradora, al presidente y las demás instancias de dirección del sujeto regulado intervenido.

Asimismo, se fijará el régimen a que se someterá el sujeto regulado objeto de la medida, para que en un lapso que no exceda de noventa (90) días continuos, prorrogable por una sola vez e igual tiempo, concluya la intervención.

**Artículo 95.** Se reforma el artículo 100, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Suspensión de acciones y medidas judiciales**

**Artículo 105.** Durante el régimen de intervención, y hasta tanto éste culmine, queda suspendida toda medida judicial preventiva o de ejecución en contra del sujeto regulado intervenido y no podrá continuarse ninguna acción de cobro, salvo que ella provenga de hechos derivados de la intervención. Ordenada la intervención, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora notificará al organismo con competencia en materia de registros y notarías, a los fines de evitar la autenticación o protocolización de actos de enajenación o gravamen de bienes, sin la previa autorización del Órgano regulador de la actividad aseguradora.

**Artículo 96.** Se reforma el artículo 101, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Causales para la revocación**

**Artículo 106.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora procederá, previo cumplimiento del procedimiento administrativo correspondiente, a dejar sin efecto la autorización administrativa concedida a los sujetos regulados, en los siguientes casos:

* + - 1. Cuando no inicien o no desarrollen sus operaciones conforme a lo establecido en la presente ley y en su reglamento.
			2. Cuando incumplan alguno de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización, conforme a lo dispuesto en la presente ley y en su reglamento.
			3. Cuando se compruebe la falta de actividad en un ramo o varios productos de un mismo ramo. La revocación afectará exclusivamente el ramo o producto inactivo.
			4. Cuando se compruebe la falta de comercialización de un contrato autorizado. La revocación afectará exclusivamente el contrato no comercializado.
			5. Cuando por cualquier causa comprobable, cesare sus operaciones.
			6. Cuando realizada la intervención, los interventores hubieren concluido, mediante informe presentado al o la Superintendente de la Actividad Aseguradora, que no es posible la recuperación administrativa, técnica o financiera del sujeto regulado.
			7. Cuando se acuerde la liquidación del sujeto regulado.

En los casos previstos en los numerales **3** y **4** de este artículo, no se podrá solicitar nuevamente la autorización para operar en el ramo o comercializar el contrato que haya sido objeto de revocatoria, sin que transcurra un período superior a dos (2) años.

**Artículo 97.** Se reforma el artículo 103, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Liquidación administrativa**

**Artículo 108.** Ordenada la liquidación del sujeto regulado, se abrirá el procedimiento de liquidación administrativa conforme a las normas dictadas a tal efecto. El sujeto regulado mantendrá su personalidad jurídica y, a su denominación social, añadirá la expresión, en liquidación.

Durante el procedimiento, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá autorizar, mediante acto administrativo motivado y previa aprobación del Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas, la cesión total del activo, pasivo y patrimonio del sujeto regulado.

**Artículo 98.** Se reforma el artículo106, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Orden de prelación en los pagos**

**Artículo 111.** En los casos de liquidación los acreedores cobrarán en el orden siguiente:

1. Sobre los activos que representen las reservas técnicas y el patrimonio propio no comprometido, o su equivalente según el sujeto regulado, tendrán privilegio con respecto de los demás acreedores, los contratantes, tomadores, asegurados, beneficiarios, usuarios o afiliados de los contratos de seguros y de medicina prepagada o los afianzados. Si los activos antes indicados resultaren insuficientes, los sujetos mencionados, concurrirán conjuntamente con los acreedores quirografarios, por la porción no cubierta.
2. Sobre los activos que representen las reservas técnicas y el patrimonio propio no comprometido tendrán también privilegio las empresas que hayan cedido sus riesgos a los sujetos en liquidación, por la porción del riesgo retenido por éstos, una vez satisfechas las obligaciones con las personas indicadas en el numeral anterior.
3. Los acreedores hipotecarios o prendarios obtendrán el pago de la obligación con el monto obtenido por la liquidación de los bienes otorgados en garantía y si éstos no fueren suficientes, concurrirán conjuntamente con los acreedores quirografarios.
4. Los trabajadores y trabajadoras cobrarán de acuerdo con los privilegios establecidos en la legislación laboral.
5. La República, los estados, los municipios y los distritos.
6. Otros acreedores privilegiados.
7. Los acreedores quirografarios.

En caso de liquidación administrativa, las empresas de reaseguros deben pagar totalmente las cantidades de dinero que adeuden al reasegurado en liquidación, hechas todas las compensaciones entre indemnizaciones, primas, comisiones y cualquier otro crédito o débito derivado del respectivo contrato de reaseguro.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante normas que a tal efecto dicte, garantizará que el orden de prelación previsto sea liquidado tomando en consideración la cuantía del menor de los montos adeudados hasta alcanzar el monto mayor para cada uno de los grupos.

Queda prohibida toda medida judicial que altere o modifique el orden de prelación en los pagos previsto en este artículo

**Artículo 99.** Se reforma el artículo 107, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Exclusión del régimen de atraso o quiebra**

**Artículo 112.** Durante la liquidación no podrá otorgarse el beneficio de atraso, ni producirse la declaratoria judicial de quiebra de un sujeto regulado. 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.

**Artículo 100.** Se reforma el artículo 112, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Oficinas de representación o sucursales de las empresas de reaseguros**

**y sociedades de corretaje de reaseguros**

**Artículo 117.** Las empresas de reaseguros del exterior que pretendan establecer oficinas de representación o sucursales en el territorio de la República, para la aceptación de riesgos de reaseguros, deben obtener previamente la autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Igual autorización requerirán las sociedades de corretaje de reaseguros que deseen establecer sucursales para la intermediación de riesgos de reaseguros.

Lo concerniente a la solicitud de autorización para el establecimiento de oficinas de representación y de sucursales de empresas de reaseguros y para las sucursales de las sociedades de corretaje de reaseguros del exterior, así como las actividades que realizarán, será establecido en el reglamento de la presente ley o en las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 101.** Se agrega un artículo después del artículo 112, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Ámbito de aplicación**

**Artículo 118.** Las disposiciones previstas en este capítulo serán aplicables únicamente a las asociaciones cooperativas que realicen actividad aseguradora que se encuentran autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 102.** Se agrega un artículo después del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Régimen aplicable**

**Artículo 119.** Son aplicables a los sujetos regulados a que se refiere este capítulo, las disposiciones previstas en esta ley para las empresas de seguros, en especial lo relativo a la contribución especial, garantía a la Nación, capitales, reservas técnicas, margen de solvencia y patrimonio propio no comprometido, aprobación de pólizas, tarifas y publicidad, y las dispuestas en las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 103.** Se agrega un artículo después del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Prohibición**

**Artículo 120.** Los sujetos regulados a que se refiere este capítulo, no podrán efectuar operaciones:

1. En beneficio de personas no asociadas.
2. De fianzas.
3. De reaseguro aceptado.
4. De coaseguro.

**Artículo 104.** Se agrega un artículo después del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Capacitación**

**Artículo 121.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora procurará asistencia técnica a los sujetos regulados a que se refiere este capítulo.

**Artículo 105.** Se reforma el artículo 113, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Sujetos autorizados para realizar la intermediación**

**Artículo 122.** Sólo podrán realizar gestiones de intermediación en operaciones de la actividad aseguradora las personas autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y se regirán por la presente ley, su reglamento y las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 106.** Se reforma el artículo 114, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Tipos de intermediarios**

**Artículo 123.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora sólo podrá autorizar para actuar como intermediarios a:

1. Los agentes que actúen directa y exclusivamente con una empresa de seguros, de medicina prepagada, administradora de riesgos, o sociedad de corretaje de seguros.
2. Los corredores de seguros que actúen directamente con una o varias empresas de seguros, o de medicina prepagada o administradoras de riesgos.
3. Las sociedades de corretaje de seguros.

Las sociedades de corretaje de reaseguros.

**Artículo 107.** Se agrega un artículo después del artículo 114, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Capitales mínimos**

**Artículo 124.** Las sociedades de corretaje de seguros y las sociedades de corretaje de reaseguros deben tener un capital mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, siempre que no haya sido modificado por el Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, el cual se ajustará cada dos (2) años, antes del 31 de enero del año que corresponda:

**1.** Sociedades de corretaje de seguros: Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**2.** Sociedades de corretaje de reaseguros: Treinta Mil (30.000) veces el tipo de cambio de referencia.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 108.** Se reforma el artículo 112, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Autorización**

**Artículo 125.** El otorgamiento de la autorización para actuar como intermediario se realizará en los términos establecidos en esta ley, su reglamento y las normas que a tal efecto se dicten.

Se suprime por cuanto no requiere la elaboración de normas

Los intermediarios, con excepción de las sociedades de corretaje de reaseguros, deben informar a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, dentro de los sesenta (60) días continuos siguientes al cierre de cada ejercicio económico, a través de una declaración jurada, que se encuentran en el ejercicio de la actividad para la cual han sido autorizados.

**Artículo 109.** Se reforma el artículo 116, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Relación directa entre las empresas y el tomador,**

**asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado**

**Artículo 126.** La actuación del intermediario no impedirá las relaciones directas entre la empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos y el tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado. Tampoco impedirá la revocación en cualquier momento de la designación que el tomador o el contratante haya hecho de un intermediario para que efectúe gestiones por aquéllos.

**Artículo 110.** Se reforma el artículo 117, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cambio de intermediario y derecho a las comisiones**

**Artículo 127.** Si el tomador o el contratante 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 intermediario que concretó la celebración del contrato o su renovación, mediante el pago de la prima o cuota, fraccionada o no.

Cuando se trate de seguros de vida individual, el intermediario que haya mediado en la celebración de un contrato no perderá el derecho a las comisiones, aun cuando el tomador designe un nuevo intermediario para el manejo de sus negocios de seguros.

No se aplicará el supuesto indicado en el párrafo anterior, en los casos de pólizas de vida caducadas, que hayan sido rehabilitadas por la intervención del nuevo intermediario o que sus vigencias hayan sido prorrogadas luego de la designación.

Las comisiones deberán ser pagadas a los intermediarios en el término de ocho (8) días continuos, a partir del momento en que el sujeto regulado reciba el pago de las primas o cuotas, fraccionadas o no.

**Artículo 111.** Se reforma el artículo 118, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Prohibición de extorno de comisiones**

**Artículo 128.** El intermediario que haya mediado en la celebración de un contrato de seguro o medicina prepagada no perderá el derecho a las comisiones por las primas o cuotas cobradas, en caso de cualquier forma de terminación anticipada del mismo.

**Artículo 112.** Se reforma el artículo 119, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Prohibición de ejercer simultáneamente actividades**

**Artículo 129.** Los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros no podrán realizar directa o indirectamente de forma simultánea, gestiones de intermediación de reaseguros, de representación de cualquier forma de empresas de reaseguros o de sociedades de corretaje de reaseguros, de inspección de riesgos o de ajustes o peritajes, ni podrán ser integrantes de juntas directivas, gerentes, accionistas, empleados o empleadas, de las referidas empresas; tampoco podrán ejercer la representación de empresas de seguros o de reaseguros extranjeras inscritas en el registro correspondiente que lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, ni de agentes o corredores de seguros no domiciliados en el país.

Asimismo, no podrán mediar en la celebración de contratos con empresas que realicen actividad aseguradora sin la autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 113.** Se reforma el artículo 120, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Revocación**

**Artículo 130.** La declaratoria de interdicción, inhabilitación, estado de atraso o quiebra del intermediario, según el caso, causará de pleno derecho la revocación de la autorización.

**Artículo 114.** Se reforma el artículo 121, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Artículo 131.** Los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros deben elaborar de conformidad con las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora:

1. Una relación pormenorizada de las comisiones que les hayan sido acordadas por las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y sociedades de corretaje de seguros, durante el ejercicio anterior.
2. Una relación pormenorizada de los bonos y premios de estímulo a la producción, en dinero efectivo o mediante otros bienes o prestaciones, que les hayan sido acordadas por las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y sociedades de corretaje de seguros, durante el ejercicio anterior.
3. Una relación pormenorizada de los préstamos de cualquier naturaleza o anticipos a cuenta de comisiones que hayan obtenido de las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y sociedades de corretaje de seguros, durante el ejercicio anterior.
4. Una relación pormenorizada de los recibos de primas o cuotas pendientes de cobro.
5. Los estados financieros y sus respectivos anexos, salvo los agentes exclusivos.

Las sociedades de corretaje de reaseguros deben elaborar de conformidad con las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, una relación pormenorizada de las comisiones y demás retribuciones que les hayan sido acordadas por las empresas de reaseguros. Además, deberán dar cumplimiento a lo dispuesto en los numerales **4** y **5** de este artículo.

Los agentes y corredores de seguros deben mantener a la orden de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los comprobantes y demás documentos que acrediten los conceptos referidos en este artículo, y remitirlos cuando ésta lo estime conveniente.

**Artículo 115.** Se reforma el artículo 122, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cobro de primas o de cuotas**

**Artículo 132.** Los intermediarios de seguros y de medicina prepagada no podrán aceptar dinero en efectivo para el pago de las primas o cuotas. En el supuesto de pago de las primas o cuotas mediante cheques o cualquier otro medio, sólo podrán emitirse o realizarse a favor de la empresa de seguros o de medicina prepagada, según corresponda. Para el cobro de las primas o cuotas, los intermediarios sólo podrán utilizar recibos emitidos por la empresa de seguros o de medicina prepagada.

Asimismo, deberán enterar en la caja de la empresa de seguros o de medicina prepagada, los cheques recibidos e informar sobre cualquier comprobante de pago de las primas o cuotas a través de otros medios, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha del cobro respectivo.

Si el intermediario no hubiese hecho entrega de las primas o de las cuotas recibidas en el lapso establecido y ocurriese un siniestro cubierto por el contrato, la empresa de seguros o de medicina prepagada debe pagar la indemnización y podrá ejercer las acciones correspondientes contra el intermediario por los daños y perjuicios causados. En este supuesto no se podrá deducir de la indemnización el monto de la prima o de la cuota.

El régimen de cobro de las primas o de las cuotas será desarrollado en el reglamento de la presente ley.

**Artículo 116.** Se deroga el artículo 123.

**Artículo 117.** Se reforma el artículo 124, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Prohibición de pago por cuenta del sujeto regulado**

**Artículo 133.** Los intermediarios no podrán pagar cantidad alguna por cuenta de las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, o sociedades de corretaje de seguros para las cuales efectúen gestiones de intermediación y, en consecuencia, éstas no podrán autorizarlos para ello.

**Artículo 118.** Se reforma el artículo 125, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cartera del intermediario**

**Artículo 134.** La cartera de los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros está constituida por el conjunto de pólizas o contratos que hayan colocado en una o varias empresas de seguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos y sobre las cuales devenguen comisiones.

Lo relativo a la cesión de cartera, extensión de la cesión y forma de realizarse se desarrollará en el reglamento de la presente ley y en las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 119.** Se deroga el artículo 127.

**Artículo 120.** Se agrega uno nuevo después del artículo 125, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Requisitos**

**Artículo 136.** Los requisitos para obtener la autorización para actuar como Peritos Avaluadores, Ajustadores de Pérdidas e Inspectores de Riesgos estarán establecidos en el reglamento de esta ley y las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 121.** Se agrega un artículo después del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Declaración jurada**

**Artículo 137.** Los Peritos Avaluadores, los Ajustadores de Pérdidas y los Inspectores de Riesgos deben informar a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, dentro de los sesenta (60) días continuos siguientes al cierre de cada ejercicio económico, a través de una declaración jurada, que se encuentran en el ejercicio de la actividad para la cual han sido autorizados.

**Artículo 122.** Se agrega un artículo después del artículo anteriormente agregado, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Aplicación supletoria**

**Artículo 138.** Las disposiciones establecidas en esta ley para los intermediarios de la actividad aseguradora, serán aplicables a los Peritos Avaluadores, los Ajustadores de Pérdidas y los Inspectores de Riesgos, en cuanto correspondan.

**Artículo 123.** Se reforma el artículo 128, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Derechos**

**Artículo 139.** Son derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios o afiliados respecto de los sujetos regulados, los siguientes:

1. Elegir libremente la empresa de seguros o de medicina prepagada que cubrirá los riesgos a los cuales está expuesto; en consecuencia, ninguna institución o empresa, en especial las instituciones financieras regidas por la ley que regula la materia bancaria y las concesionarias o sociedades mercantiles cuyo objeto social sea la venta de vehículos y cualquier otro bien o servicio, podrá en la realización de sus operaciones, obligar a los solicitantes o deudores a suscribir contratos de seguros o de medicina prepagada a través de un determinado intermediario o empresa de seguros o de medicina prepagada.
2. Acceder al sistema asegurador sin ningún tipo de discriminación.
3. Escoger libremente los proveedores de insumos o servicios para satisfacer sus necesidades cubiertas por el contrato, salvo en aquellas coberturas que por su naturaleza deban ser garantizadas exclusivamente por un proveedor especifico, previa aprobación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. Obtener información adecuada sobre los diferentes contratos comercializados por los sujetos regulados que les permitan elegir conforme a su interés o necesidad.
5. Protección contra la oferta y publicidad engañosa o abusiva, los métodos comerciales coercitivos o desleales que distorsionen la libertad de elegir y las prácticas o cláusulas abusivas impuestas por los sujetos regulados.
6. Educación, instrucción y orientación sobre la adquisición, utilización de las pólizas, planes o servicios de salud o funerarios.
7. Constituirse en asociaciones para la representación y defensa de sus derechos e intereses.
8. Formular peticiones, consultas, reclamos y sugerencias en forma directa o a través de asociaciones para la representación y defensa de sus derechos e intereses, y a recibir debida y oportuna respuesta.
9. Recibir la indemnización que corresponda en caso de siniestro amparado, en el plazo previsto en el contrato de seguros o de medicina prepagada.
10. Recibir la corrección monetaria en el caso de retardo o elusión en el pago de la indemnización que acuerde la jurisdicción ordinaria.
11. Solicitar la mediación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la resolución de los conflictos o controversias con ocasión de la ejecución del contrato.
12. Ser atendido con celeridad y diligencia por los sujetos regulados en la presente ley.
13. Recibir un trato justo, respetuoso, oportuno y digno de los funcionarios o funcionarias de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora y de los sujetos regulados.
14. Ser informado de las normas que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
15. Acceder a los registros de los sujetos regulados que lleva la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
16. Conocer a través de los canales oficiales de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los sujetos regulados autorizados para operar, así como su posicionamiento en el mercado asegurador.

Los derechos señalados en el presente artículo son de carácter enunciativo y, en tal sentido, son aplicables los contemplados en las normas que se dicten para regular la actividad aseguradora y en el ordenamiento jurídico, según corresponda.

**Artículo 124.** Se reforma el artículo 129, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Defensa del tomador, asegurado,**

**beneficiario, contratante, usuario y afiliado**

**Artículo 140.** Los sujetos regulados están obligados a atender y resolver los reclamos que les presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios o afiliados, con ocasión de las controversias derivadas de la ejecución de los contratos y cualquier otra operación relacionada con la actividad aseguradora.

Cada sujeto regulado deberá crear la figura del defensor del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado de la actividad aseguradora, así como las unidades de defensas para atender y recibir las denuncias, reclamos o quejas presentados por estos, de conformidad con las normas dictadas a tal efecto por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora creará la dirección de defensoría del tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario y afiliado. Su organización y atribuciones se establecerán en el reglamento interno del Órgano regulador, así como en las normas que en esa materia se dicten.

**Artículo 125.** Se reforma el artículo 130, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Plazo para el pago de la indemnización**

**o la notificación de rechazo**

**Artículo 141.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos están obligadas a hacer efectivas las indemnizaciones en un lapso que no exceda de veinte (20) días continuos siguientes, contados a partir de la fecha en que se haya entregado el último recaudo o del informe de ajuste de pérdidas, si fuese el caso, so pena de incurrir en responsabilidad administrativa por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones.

Igualmente, deben notificar por escrito a los asegurados, beneficiarios, usuarios o afiliados, 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 descrita, por parte de los sujetos regulados, generará la correspondiente responsabilidad administrativa.

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

**Artículo 126.** Se reforma el artículo 131, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Obligación de especificar**

**Artículo 142.** Los sujetos regulados en la presente ley deben entregar a los asegurados, beneficiarios, usuarios o afiliados, relación detallada de los servicios prestados y no podrán obligarlos a reconocer los servicios recibidos o al otorgamiento de finiquitos a través de cualquier medio, sin que los mismos estén debidamente especificados.

**Artículo 127.** Se reforma el artículo 133, quedando la redacción en los términos siguientes:

**De la conciliación y el arbitraje**

**Artículo 144.** El o la Superintendente de la Actividad Aseguradora podrá actuar como conciliador o árbitro arbitrador en aquellos casos de conflicto entre los sujetos regulados por la presente ley y los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios o afiliados de conformidad con lo previsto en su reglamento y las normas que a tal efecto se dicten.

**Artículo 128.** Se deroga el artículo 134

**Artículo 129.** Se reforma el artículo 135, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Aportes para el desarrollo social**

**Artículo 145.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos están obligadas a efectuar un aporte anual que no excederá del uno por ciento (1%) de los ingresos, netos de anulaciones y devoluciones, obtenidos por las primas de los contratos de seguros de salud, las cuotas de los contratos de medicina prepagada y las remuneraciones por los contratos de administración de riesgos de salud, según corresponda, destinado al Tesoro Nacional.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora establecerá el porcentaje y los lineamientos, términos y condiciones para el pago de este aporte, previa aprobación del Ministro o Ministra con competencia en materia en finanzas.

**Artículo 130.** Se deroga el artículo 136

**Artículo 131.**Se deroga el artículo 137

**Artículo 132.**Se deroga el artículo 138

**Artículo 133**. Se deroga el artículo 139

**Artículo 134.**Se deroga el artículo 140

**Artículo 135.**Se deroga el artículo 141

**Artículo 136.**Se deroga el artículo 142

**Artículo 137.**Se deroga el artículo 143

**Artículo 138.** Se deroga el artículo 144

**Artículo 139.** Se reforma el artículo 145, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Requisitos**

**Artículo 79.** Son requisitos indispensables para obtener y mantener la autorización para operar como empresa financiadora de primas o de cuotas, los siguientes:

1. Adoptar la forma de sociedad anónima.
2. Tener un capital pagado mínimo, en bolívares o en Títulos del Estado Venezolano indexados y denominados en bolívares, siempre que no haya sido modificado por el Ministro o Ministra del Poder Popular con competencia en materia de finanzas, de Cuarenta y Tres Mil (43.000) veces el tipo de cambio de referencia. A partir del segundo año de operaciones, el capital no podrá ser inferior a quince por ciento (15%) del total de las primas o cuotas financiadas en el ejercicio económico inmediatamente anterior. En ningún caso, el monto que resulte de la aplicación de este porcentaje, podrá ser menor al capital mínimo exigido.

Los aumentos de capital podrán realizarse con cargo a las utilidades no distribuidas, previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

1. Tener como objeto único el financiamiento de primas o de cuotas, según corresponda, para tomadores de seguros o contratantes de medicina prepagada. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará las normas necesarias para verificar y garantizar el cumplimiento de este requisito.
2. Poseer un mínimo de tres (3) accionistas. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora determinará las normas que establecerán los requisitos y la forma de comprobación del cumplimiento de los mismos por parte de los accionistas.
3. Las acciones deben ser nominativas y de una misma clase.
4. Poseer una junta directiva, compuesta por no menos de tres (3) integrantes, quienes deben cumplir con las condiciones siguientes:
5. Ser personas de comprobada solvencia económica y reconocida condición moral, que posean calificación profesional derivada de haber obtenido un título universitario, con experiencia mínima de tres (3) años en la actividad aseguradora o financiera, o posean destacada y comprobada experiencia de por lo menos cinco (5) años en tales actividades; en ambos casos, en cargos de alto nivel (presidente, vicepresidente, gerente general u otros cargos de similar jerarquía o asesoramiento), o en cargos de jerarquía inmediatamente anterior a los de alto nivel.
6. Al menos dos tercios (2/3) de sus integrantes deben ser directores independientes, calificados como tales según las normas de gobierno corporativo que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
7. Por lo menos la mitad de los integrantes de la junta directiva deben ser venezolanos o venezolanas. La totalidad de los miembros de la junta deben estar domiciliados y residenciados en el país.
8. Los integrantes de la junta directiva no podrán ser cónyuges, o mantener uniones estables de hecho, o estar vinculados entre sí por parentesco dentro del segundo grado de afinidad o cuarto de consanguinidad.
9. Los directores o directoras que sean accionistas deben depositar en la caja social del sujeto regulado un número de acciones determinado en los estatutos, de conformidad con lo previsto en el Código de Comercio.
10. Los integrantes de la junta directiva no podrán ejercer simultáneamente cargos directivos en otros sujetos regulados, ni en otras empresas del sistema financiero.
11. Los accionistas y los integrantes de la junta directiva no podrán estar incursos en las prohibiciones previstas en esta ley.
12. Especificar el origen de los bienes y recursos económicos utilizados para la constitución de la sociedad mercantil y proporcionar la información necesaria para su verificación; si los mismos provienen de personas jurídicas, deben anexar toda la documentación legal y financiera de la misma, salvo aquéllas cuyos fondos provengan de instituciones regidas por la ley especial que regula la materia bancaria.
13. Presentar copia de la reserva de la denominación comercial de la empresa en formación en el Registro Mercantil, y copia de la búsqueda informática o reserva de la marca por ante el Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual.
14. Remitir la identificación, profesión y cargo del personal autorizado por la empresa para dirigir comunicaciones y representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
15. Tener una sede que sirva como asiento principal de sus operaciones, debiendo indicar la dirección de la misma y de las sucursales, de ser el caso.
16. Presentar copia del modelo de contrato que se utilizará para financiar primas o cuotas, el cual debe cumplir con las condiciones exigidas en las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora y las que al efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Los modelos de contratos, sus modificaciones y demás documentos que formen parte del mismo deben estar previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

1. No formar parte de un grupo económico o financiero, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional.
2. Los demás que establezca el reglamento de la presente ley y las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

El incumplimiento sobrevenido de los requisitos exigidos en este artículo por parte de las empresas autorizadas, será sancionado conforme a lo previsto en la presente ley.

**Artículo 140.** Se deroga el artículo 146

**Artículo 141.** Se deroga el artículo 147

**Artículo 142.** Se deroga el artículo 148

**Artículo 143.** Se deroga el artículo 149

**Artículo 144.** Se deroga el artículo 150

**Artículo 145.** Se reforma el artículo 151, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Causales de suspensión de la autorización**

**Artículo 80.** Son causales de suspensión de la autorización como empresa financiadora de primas o de cuotas:

1. La modificación sin aprobación previa de alguno de los requisitos que requieren autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. El incumplimiento de las obligaciones contractuales, previo procedimiento, frente a los contratantes, las empresas de seguros o de medicina prepagada.
3. Cuando la empresa financiadora de primas o cuotas lo solicite por cualquier causa justificada a juicio de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 142.** Se reforma el artículo 152, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Causales de revocación de la autorización**

**Artículo 81.** Son causales de revocación de la autorización como empresa financiadora de primas o de cuotas, las siguientes:

1. Que incurra en cesación de pago o atraso en el pago de sus obligaciones.
2. No mantener el capital social mínimo indicado en la presente ley.
3. Facilitar mediante cualquier modalidad que una empresa de seguros o de medicina prepagada incurra en el financiamiento de primas o de cuotas, en forma directa o indirecta.
4. El incumplimiento de lo dispuesto en la presente ley, su reglamento y las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Declarada la revocación de la autorización, la sociedad mercantil no podrá solicitar nuevamente su autorización hasta que transcurra un período de cinco (5) años. La Superintendencia de la Actividad Aseguradora, a su juicio, podrá adicionalmente, según la causal de revocación, inhabilitar hasta por el mismo lapso, a los accionistas, directores y administradores del sujeto regulado revocado para ser miembros de otra empresa que realice actividades objeto de la presente ley, hasta tanto se cumpla el referido lapso.

**Artículo 146.** Se reforma el artículo 153, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Uso o aprovechamiento de una denominación exclusiva para el sector**

**Artículo 146.** Cualquier persona que sin estar autorizada para ello, use en su firma, razón social, denominación comercial, productos o servicios, las palabras seguros, reaseguro, medicina prepagada, administración de riesgo, empresa de seguros, asegurador, empresa de reaseguros, reasegurador, empresa de medicina prepagada, empresa administradora de riesgos, empresa financiadora de primas o de cuotas, póliza o términos afines o derivados de esas palabras, o equivalentes en su traducción a otros idiomas distintos del castellano, con el ánimo de hacer creer que se encuentran autorizadas para ejercer la referida actividad, serán objeto de las medidas que sean procedentes adoptar conforme a esta ley y de la responsabilidad penal a que haya lugar.

**Artículo 147.** Se reforma el artículo 154, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Operaciones efectuadas en contravención a la normativa**

**Artículo 147.** Serán sancionados con multa los sujetos regulados, según corresponda, que incurran en los siguientes supuestos:

1. De Cinco Mil (5.000) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando incumplan las medidas administrativas, o impidieren u obstaculizaren el ejercicio de las funciones de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. De Diez Mil (10.000) a Veinte Mil (20.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando realicen operaciones de traspaso, enajenación o gravamen, cesión de cartera, la fusión o escisión de personas jurídicas, sin la previa autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. De Un Mil Quinientas (1.500) a Tres Mil (3.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando no publiquen el extracto del documento de cesión de cartera o no lo remitan a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. De Cinco Mil (5.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando utilicen pólizas, contratos, documentos, tarifas o publicidad
5. De Cinco Mil (5.000) a Treinta y Cinco Mil (35.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando suscriban contratos de reaseguros en los que no exista transferencia real del riesgo o que tengan por finalidad encubrir la verdadera situación financiera del sujeto regulado.
6. De Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia, por el incumplimiento en el diseño, implementación y funcionamiento del Sistema Integral de Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, así como por el incumplimiento de las demás obligaciones que imponen las normas que rigen esta materia.

Las sanciones previstas en este artículo se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad penal y de las medidas que sean procedentes adoptar conforme a esta ley.

**Artículo 148.** Se reforma el artículo 155, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Déficit en el patrimonio propio no comprometido**

**e insuficiencia en la cobertura de las reservas técnicas**

**Artículo 148.** Serán sancionadas con multa de Diez Mil (10.000) a Treinta Mil (30.000) veces el tipo de cambio de referencia, las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada que incurran en los supuestos mencionados a continuación:

1. Tengan déficit en el patrimonio propio no comprometido respecto de su requerimiento de solvencia.
2. No constituyan o mantengan las reservas técnicas en los términos exigidos en esta ley.
3. Evidencien insuficiencia en la cobertura de las reservas técnicas.
4. No representen las reservas técnicas en los tipos de bienes exigidos en esta ley o en los porcentajes exigidos en las normas que a tal efecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 149.** Se reforma el artículo 156, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento de la obligación de presentar información**

**Artículo 149.** Los sujetos regulados que no suministren dentro de los términos y condiciones que fije la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, los datos, la información o los documentos que le sean exigidos, serán sancionados con multa de Un Mil (1.000) a Dos Mil Quinientas (2.500) veces el tipo de cambio de referencia, sin perjuicio de las medidas administrativas que sean procedentes de conformidad con la presente ley.

**Articulo. 150.**Se agrega un nuevo artículo

**Incumplimiento de normas e instrucciones**

**Artículo 150.** Los sujetos regulados que no cumplan con las normas o instrucciones giradas por el órgano regulador, serán sancionados con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia, sin perjuicio de las medidas administrativas que sean procedentes de conformidad con esta ley.

**Artículo 151.** Se reforma el artículo 157, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Inclusión de cláusulas limitativas**

**Artículo 151.** La empresa de seguros, de reaseguros o de medicina prepagada que incluya cláusulas en sus contratos que limiten la relación directa entre la cedente y el cesionario; o cuando realicen una cesión que supere el cincuenta por ciento (50%) de la cobertura del contrato de seguro o de medicina prepagada y limiten en esta cesión la relación directa entre el tomador, el asegurado, el beneficiario, el contratante, el usuario o el afiliado y el reasegurador; serán sancionados con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 152.** Se reforma el artículo 158, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento de la obligación de remitir los contratos de reaseguros**

**Artículo 152.** Los sujetos regulados que se abstengan de remitir a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en los términos previstos en esta ley, su reglamento y las normas dictadas a tal fin, los contratos de reaseguros y de retrocesión, sobre riesgos situados en la República, serán sancionados con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 153.** Se reforma el artículo 159, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento de la obligación de notificar cambios**

**Artículo 153.** Los sujetos regulados por la presente ley que no notifiquen el cambio de domicilio, la apertura, el cierre, el traslado, la sustitución de locales, oficinas, sucursales o agencias, así como de las oficinas de representación de empresas de reaseguros extranjeras, serán sancionados con multa de Quinientas (500) a Un Mil Quinientas (1.500) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 154.** Se reforma el artículo 160, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Condicionamiento de la contratación y**

**pago de precios mayores**

**Artículo 154.** Los sujetos regulados por la presente ley que condicionen la suscripción de un contrato de seguro, medicina prepagada o administración de riesgos a la contratación de otras pólizas, servicios o contratos, o que paguen a los proveedores servicios o consumos no prestados o precios mayores a los ofertados para el público en general, serán sancionados con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 155.** Se reforma el artículo 161, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento de pago oportuno de comisiones**

**a los intermediarios**

**Artículo 155.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada y las sociedades de corretaje de seguros que no paguen comisiones a los intermediarios, dentro del lapso previsto en esta ley, o los bonos e incentivos en los plazos contemplados en el arancel, bonos y planes de estímulos aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, serán sancionadas con multa de Un Mil (1.000) a Dos Mil Quinientas (2.500) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 156.** Se reforma el artículo 162, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Pago de retribuciones a sujetos no autorizados para actuar como intermediarios**

**Artículo 156.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, y sociedades de corretaje de seguros que paguen comisiones, bonificaciones o retribuciones de cualquier tipo, independientemente de su denominación o forma, a personas que no estén autorizadas o se encuentren suspendidas para actuar como intermediarios de la actividad aseguradora de acuerdo con esta ley, serán sancionadas con multa de Cinco Mil (5.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 157.** Se reforma el artículo 163, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento en la emisión de fianzas**

**Artículo 157.** Serán sancionadas con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia, las empresas de seguros que emitan contratos de fianzas:

1. Sin la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

2. Suscritos por quienes no tengan la cualidad para comprometer patrimonialmente a la empresa de seguros.

3. Que no establezcan la subrogación de los derechos, acciones y garantías que tenga el acreedor garantizado contra el deudor.

4. Que no estipulen la caducidad de las acciones contra la empresa de seguros al vencimiento de un lapso que no podrá ser mayor de un (1) año, contado desde la fecha en que el acreedor garantizado tenga conocimiento del hecho que da origen a la reclamación.

5. Que no contemplen la obligación del acreedor garantizado de notificar cualquier circunstancia que pueda dar lugar al reclamo tan pronto como tenga conocimiento de ello.

6. Que no indiquen el monto exacto garantizado y su duración.

Las empresas de seguros que emitan garantías financieras, avales o fianzas a primer requerimiento serán sancionadas con multa de Diez Mil (10.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 158.** Se reforma el artículo 164, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incursión en los supuestos de prohibición**

**Artículo 158.** Los sujetos regulados que incurran en los supuestos de prohibición de realización de operaciones sin base técnica o con empresas extranjeras no autorizadas, o en cualquiera de los supuestos de prohibición previstos en esta ley, serán sancionados con multa de Cinco Mil (5.000) a Diez Mil (10.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 159.** Se reforma el artículo 165, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento de los requisitospara la cesión de riesgos**

**Artículo 159**. Las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada que cedan sus riesgos en reaseguro en contravención a lo previsto en esta ley, serán sancionadas con multa de Cinco Mil (5.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 160.** Se reforma el artículo 166, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Oferta engañosa**

**Artículo 160.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas y los intermediarios de la actividad aseguradora, que ofrezcan seguros, coberturas o contratos, sin que tengan las características que se les atribuya en la oferta, serán sancionadas con multa de Cinco Mil (5.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 161.** Se reforma el artículo 167, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Información financiera y técnica falsa**

**Artículo 161.** El integrante de la junta directiva, consejero o consejera, asesor o asesora, ejecutivo o ejecutiva, empleado o empleada, comisario, actuario, contador o contadora, auditor interno y externo, incluyendo el que ejerza funciones en materia de activos de información y de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, de los sujetos regulados que falsee la verdad sobre los estados financieros, informaciones estadísticas o financieras, reservas técnicas, margen de solvencia, patrimonio propio no comprometido, inversiones, informe de ejecución del plan operativo anual en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, o cualesquiera otros datos, con el que induzca a engaño, o que realice operaciones de reaseguro en las que no haya transferencia real de riesgo, será sancionado con multa de Quince Mil (15.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia y prohibición para el ejercicio de la actividad aseguradora o reaseguradora por un lapso de hasta diez (10) años, previo procedimiento administrativo, sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar.

**Artículo 162.** Se reforma el artículo 168, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Falta de comparecencia a los actos conciliatorios**

**Artículo 162.** Los sujetos regulados que, sin causa justificada, no comparezcan a los actos conciliatorios previstos en la presente ley, serán sancionados con multa de Doscientas Cincuenta (250) a Un Mil (1.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 163.**Se reforma el artículo 169, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Elusión, retardo y rechazo genérico**

**Artículo 163.** Las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos que eludan o retarden, sin causa justificada, el cumplimiento de sus obligaciones o rechacen de manera genérica los reclamos formulados por los tomadores, asegurados, beneficiarios, contratantes, usuarios o afiliados, dentro de las condiciones y plazos legales o contractuales aplicables, serán sancionadas con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 164.**Se deroga el artículo 170

**Artículo 162.** Se reforma el artículo 171, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento de las medidas administrativas**

**Artículo 164.** Los directores o directoras, consejeros o consejeras, administradores o administradoras, ejecutivos o ejecutivas, auditores internos, comisarios, apoderados o apoderadas, gerentes, auditores externos y actuarios de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas y actuarios independientes que, sin causa justificada, no acaten o incumplan las medidas administrativas dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora con base en lo dispuesto en la presente ley, serán sancionados con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia.

**Artículo 165.** Se reforma el artículo 172, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Infracción de las normas de carácter contable y técnico**

**Artículo 165.** Los sujetos regulados y los comisarios serán sancionados, en el caso de personas naturales, con multa de Un Mil (1.000) a Dos Mil Quinientas (2.500) veces el tipo de cambio de referencia; y si se trata de personas jurídicas, de Diez Mil (10.000) a Quince Mil (15.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando:

1. Infrinjan las normas e instrucciones de carácter financiero y contable establecidas en la presente ley o que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Sus estados financieros no se ajusten a los modelos contenidos en los manuales de contabilidad y código de cuentas, o a las normas que al respecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Contravengan las normas sobre:
4. Las asambleas de accionistas.
5. Los sistemas de información automatizada.
6. Las auditorías de activos de información, de certificación de las reservas técnicas, del margen de solvencia y patrimonio propio no comprometido.
7. Las auditorías externas.
8. Impidan, limiten o restrinjan a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, el ejercicio de las atribuciones establecidas en esta ley.

Cuando la infracción a que se refiere este artículo impida conocer la verdadera situación patrimonial de la persona jurídica, la multa será de Quince Mil (15.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia.

1. Infrinjan las normas e instrucciones de carácter financiero y contable establecidas en la presente ley o que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Sus estados financieros no se ajusten a los modelos contenidos en los manuales de contabilidad y código de cuentas, o a las normas que al respecto dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 166.**Se deroga el artículo 173

**Artículo 167.** Se reforma el artículo 174, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Sanciones a los intermediarios**

**Artículo 166.** Los intermediarios de la actividad aseguradora que incurran en los supuestos mencionados a continuación, serán sancionados con multa de Un Mil (1.000) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando:

1. Con ocasión de su asesoría o por la falta oportuna de ella, cause perjuicios al tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado o a la empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, o que su conducta no se ajuste a las prescripciones de la ética profesional.
2. No suministren en el lapso establecido, los datos, documentos o informes que solicite la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Cedan total o parcialmente su comisión.
4. Actúen en contravención a las normas concernientes a la relación directa entre las empresas de seguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos y el tomador, asegurado, beneficiario, contratante, usuario o afiliado, y cambio de intermediario.
5. Incurran en las incompatibilidades o prohibiciones previstas en esta ley.
6. Acepten pagos de primas o de cuotas en nombre propio o no utilicen para el cobro de las primas o cuotas los recibos emitidos por las empresas de seguros, de medicina prepagada y administradoras de riesgos.
7. Divulguen, por cualquier medio, anuncios publicitarios que no cuenten con la aprobación previa de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
8. Ofrezcan o concedan descuentos no previstos en las tarifas cotizadas por la respectiva empresa, o condiciones no comprendidas en los contratos y sus anexos.
9. Encubran cualquier acto de intermediación en la actividad aseguradora de personas naturales o jurídicas no autorizadas para practicarla.
10. Depositen o enteren en la empresa de seguros o de medicina prepagada las primas o cuotas cobradas fuera del lapso establecido en esta ley; o incurran en el supuesto de prohibición de pagar cantidades de dinero.
11. No comercialicen o impidan la suscripción de los seguros obligatorios.

Obtengan ingresos distintos a las remuneraciones que le correspondan según lo contemplado en el arancel de comisiones, bonos y planes de estímulos previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, que encarezcan las primas o cuotas, o distorsionen el mercado asegurador.

**Artículo 168.** Se reforma el artículo 175, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Modificación de contratos, tarifas otextos por los intermediarios**

**Artículo 167.** Los intermediarios de seguros y de medicina prepagada que modifiquen condiciones, tarifas, anexos o documentos utilizados por la respectiva empresa de seguros y de medicina prepagada, en la colocación de sus pólizas o contratos, serán sancionados con multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia, sin perjuicio de las sanciones penales aplicables.

**Artículo 169.** Se reforma el artículo 176, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Sanciones a las sociedades de corretaje de reaseguros**

**Artículo 168.** Las sociedades de corretaje de reaseguros serán sancionadas, sin perjuicio de las acciones penales aplicables, con:

1. Multa de Cinco Mil (5.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia y suspensión de la autorización para operar por un lapso de diez (10) años, previo procedimiento administrativo, cuando intervengan en contratos de reaseguros en los que no exista transferencia real del riesgo o que tengan por finalidad encubrir la verdadera situación financiera del sujeto regulado. Igual sanción se aplicará a sus accionistas, presidentes o presidentas y a sus directores o directoras y administradores o administradoras que hayan intervenido en la referida operación.
2. Multa de Dos Mil Quinientas (2.500) a Cinco Mil (5.000) veces el tipo de cambio de referencia, cuando:
3. Limiten las relaciones entre el cedente y el cesionario en los contratos de reaseguros.
4. No notifiquen a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora los pactos que se hayan realizado por medio de los cuales se modifique la regla según la cual los pagos de la cedente a la sociedad de corretaje de reaseguros son pagos al reasegurador, de conformidad con lo establecido en las disposiciones relativas a la relación directa entre el cedente y cesionario previstas en la presente ley.

**Artículo 170.** Se agrega un nuevo artículo después del artículo 176

**Causales para la suspensión de la autorización a los intermediarios, inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdidas**

**Artículo 169.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora suspenderá de pleno derecho por un (1) año, la autorización de inscripción a cualquiera de los intermediarios de la actividad aseguradora, inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdidas, cuando:

1. No presenten las declaraciones juradas de encontrarse en el ejercicio de la actividad aseguradora y de origen de los fondos, exigidas en esta ley y las normas, salvo causa extraña no imputable.

2. No efectúe la renovación del registro a que se refiere la presente ley.

3. Divulguen, por cualquier medio, anuncios publicitarios de empresas no autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Una vez transcurrido el plazo de un (1) año, los intermediarios de la actividad aseguradora, inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdida podrán solicitar la reactivación de su inscripción en el respectivo registro, previo pago del cincuenta por ciento (50%) de la tasa correspondiente a la inscripción, contemplada en esta ley.

**Artículo 1171.** Se reforma el artículo 177, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Causales para la revocación de la autorización a los intermediarios, inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdidas**

**Artículo 170.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora revocará la autorización de inscripción respectiva a cualquiera de los intermediarios de la actividad aseguradora, inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdidas, cuando:

1. Cesen en el ejercicio habitual de las operaciones para las cuales han sido autorizados.
2. Dejen de estar residenciados en el país.
3. Actúen en colusión con las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos, para perjudicar a los tomadores, asegurados, beneficiarios contratantes, usuarios o afiliados.
4. Dispongan en cualquier forma del dinero recaudado en su gestión o no hagan entrega de aquél a las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o financiadoras de primas o de cuotas, dentro de los lapsos
5. Efectúen labores de mediación en la celebración de contratos con empresas que realicen actividad aseguradora, sin la autorización de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
6. Hayan sido suspendidos en más de dos (2) ocasiones, de acuerdo a los supuestos previstos en esta ley. En este caso, la revocatoria procederá de pleno derecho.

La sanción de revocatoria consistirá en la anulación del registro correspondiente, el cual para poder dedicarse nuevamente a la actividad deberá efectuar una nueva solicitud de autorización, una vez transcurrido un plazo de cinco (5) años, dando cumplimiento a los requisitos previstos en esta ley.

**Artículo 172.** Se reforma el artículo 178, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Sanciones a los sujetos regulados y comisarios**

**Artículo 171.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora sancionará, previo procedimiento administrativo, a los inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdidas, auditores externos, actuarios independientes y comisarios, con multa de Un Mil Doscientas Cincuenta (1.250) a Dos Mil Quinientas (2.500) veces el tipo de cambio de referencia; o la exclusión de los registros correspondientes, por el lapso de uno (1) a cinco (5) años, sin perjuicio de las sanciones penales, cuando:

1. Hayan auditado o realizado funciones como actuarios independientes de empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada o administradoras de riesgos, en el año anterior a su intervención o liquidación y no hayan expresado en sus informes la gravedad de la situación del sujeto regulado o las operaciones que ésta hubiere realizado para ocultar su verdadera situación financiera, de ser el caso.
2. Hayan asesorado a sujetos regulados para la realización de operaciones con el objeto de aumentar o disminuir las ganancias o las pérdidas, así como dar información no ajustada a la realidad.
3. Divulguen información confidencial de las empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos y financiadoras de primas o de cuotas.

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora impondrá multa de Un Mil Doscientas Cincuenta (1.250) a Dos Mil Quinientas (2.500) veces el tipo de cambio de referencia, a los inspectores de riesgos, peritos avaluadores o ajustadores de pérdidas que no den cumplimiento a las normas que dicte el Órgano regulador de actividad aseguradora, sobre la forma y oportunidad de presentación de sus informes.

**Artículo 173.**Se deroga el 179

**Artículo 174.** Se reforma el artículo 180, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Incumplimiento en la suscripción de contratos de seguros**

**o de medicina prepagadaobligatorios**

**Artículo 172.** La Superintendencia de la Actividad Aseguradora sancionará con multa de Cinco Mil (5.000) a Veinticinco Mil (25.000) veces el tipo de cambio de referencia, a las empresas de seguros y de medicina prepagada que no cumplan, en la suscripción de los seguros y planes de medicina prepagada obligatorios, con el número mínimo de contratos que establezca la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

**Artículo 175.** Se reforma el artículo 182, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Artículo 174.** Las acciones para sancionar las infracciones señaladas en este Capítulo, prescribirán transcurrido el plazo de seis (6) años contados a partir de la fecha en que ocurrió la falta, salvo que sean interrumpidas por actuaciones de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora o de terceros que resulten lesionados en sus derechos, en los siguientes supuestos:

1. La realización de operaciones sin base técnica o con empresas extranjeras no autorizadas.
2. La falsedad sobre los estados financieros, informaciones estadísticas o financieras, reservas técnicas, margen de solvencia, patrimonio propio no comprometido, inversiones, informe de ejecución del plan operativo anual en materia de administración de riesgos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, o cualesquiera otros datos financieros o técnicos.
3. El incumplimiento de las medidas administrativas dictadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. La intervención en contratos de reaseguros en los que no exista transferencia real del riesgo o que tengan por finalidad encubrir la verdadera situación financiera del sujeto regulado.
5. La realización de operaciones, divulgación de publicidad y mediación con empresas no autorizadas para ejercer actividad aseguradora.

En cualquier otro supuesto, las acciones para sancionar las infracciones señaladas en este Capítulo, prescribirán transcurrido el plazo de tres (3) años contados a partir de la fecha en que ocurrió la falta.

**Artículo 176.** Se reforma el artículo 183, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Oferta engañosa**

**Artículo 176.** Cuando en el acto que conduzca a la oferta engañosa se compruebe la intervención de integrantes de la junta directiva, administradoras o administradores, comisarios, empleadas o empleados de los sujetos regulados, en beneficio propio, de su cónyuge, de la persona con quien mantenga una unión estable de hecho, de persona que tenga parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o en beneficio de empresas en las cuales tenga interés directo o indirecto, se sancionará con pena de prisión de dos (2) a seis (6) años.

**Artículo 177.** Se reforma el artículo 185, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Artículo 177.** Serán penados con prisión de dos (2) a seis (6) años:

1. El inspector de riesgos, perito avaluador o ajustador de pérdidas que, en el ejercicio de sus funciones, haya falseado o alterado los resultados de las experticias.
2. El profesional de la medicina que haya certificado falsamente sobre el estado de salud de una persona en relación con un contrato de seguro, de medicina prepagada o de administración de riesgos que requiera su intervención profesional, o cuando en ejercicio de sus labores para una empresa de seguros, de medicina prepagada o administradora de riesgos, emita certificaciones u opiniones falsas que permitan que la empresa tenga o utilice argumentos para eludir el pago de las prestaciones y los siniestros.
3. El intermediario de la actividad aseguradora que haya incurrido en fraude en el ejercicio de sus funciones. Si el intermediario es una persona jurídica, la sanción por el ilícito se aplicará a los responsables del fraude.
4. Quien coloque o venda contratos de seguros, de medicina prepagada o de administración de riesgos, ofrecidos por empresas extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en la República, sobre riesgos en el territorio nacional. Si quien incurre en esta práctica es una persona jurídica, la pena de prisión debe aplicarse a quienes hayan intervenido en esas operaciones, de acuerdo con el grado de participación en la comisión del hecho.
5. Quien forje o emita documentos de cualquier naturaleza, utilice datos falsos o simule hechos con el propósito de cometer u ocultar fraudes a empresas de seguros, de reaseguros, de medicina prepagada, administradoras de riesgos, sociedades de corretaje de seguros, sociedades de corretaje de reaseguros o financiadoras de primas o de cuotas.

En los casos de los numerales **1** y **3**, la declaratoria de la responsabilidad penal podrá implicar la revocación de la autorización para ejercer la actividad, según sea el caso.

**Artículo 178.**Se deroga el artículo186.

**Artículo 179.** Se reforma se reforma la disposición transitoria primera, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Primera.** Dentro de los ciento ochenta (180) días continuos siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora dictará las normas a que haya lugar.

**Artículo 180.** Se reforma se reforma la disposición transitoria segunda, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Segunda.** Los registros previstos en el Título II, Capítulo I, Sección Tercera, deberán renovarse dentro de los noventa (90) días continuos siguientes contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley.

**Artículo 181.** Se reforma se reforma la disposición transitoria tercera, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Tercera.** Las asociaciones cooperativas que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley se encuentre autorizadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, podrán adecuarse y adoptar la forma de empresa de seguros, medicina prepagada y administradora de riesgos, dando cumplimiento a los requisitos previstos en esta ley, su reglamento y demás normativa aplicable.

A tal efecto, deberán presentar un plan de adecuación, acompañado de un estudio de factibilidad, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

**Artículo 182.** Se reforma se reforma la disposición transitoria cuarta, quedando la redacción en los términos siguientes:

**Cuarta.** Dentro de dos (2) años, a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estadal y Municipal, promoverán, planificarán, programarán y ejecutarán los procesos de migración de seguros de personas, que tuvieren contratados con empresas de seguros privadas, hacia las aseguradoras públicas o al Sistema Público Nacional de Salud. Se exceptúan de esta disposición, los fondos autoadministrados de salud o la autogestión del seguro de personas de los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estadal y Municipal, ya creados al momento de la entrada en vigencia de esta ley, salvo que el Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas lo autorice.

El Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas podrá prorrogar el plazo aquí establecido.

En el mismo lapso, El Ministro o la Ministra con competencia en materia de finanzas, propenderá de manera progresiva, los procesos de migración de los contratos de administración de riesgos, de seguros patrimoniales, de seguros obligacionales y de seguros de responsabilidad.

Dicha migración consiste en la sustitución en el sector público de contrataciones de seguros privados por aseguradoras públicas y servicios de salud públicos.

A partir de la entrada en vigencia de esta ley, las contrataciones de los seguros, de medicina prepagada y los contratos de administración de riesgos de los organismos del Poder Público, deberán suscribirse y renovarse de manera directa, es decir, sin intermediación alguna, con la finalidad de garantizar la protección plena del patrimonio público y el fomento de los valores y principios éticos y morales.

**Artículo 183.**Se deroga la disposición transitoria quinta

**Artículo 184.**Se deroga ladisposición transitoria sexta

**Artículo 185.**Se reforma la disposición final primeraquedando la redacción en los términos siguientes:

**Primera.** A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, queda cancelado el asiento registral de las sociedades mercantiles inscritas en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora que estén constituidas en jurisdicciones calificadas como de baja imposición fiscal por el Servicio Nacional Integrado de Administración Aduanera y Tributaria (SENIAT).

**Artículo 186.**Se agrega una disposición final segunda, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Segunda.** Para efectos de esta ley, el tipo de cambio de referencia aplicable será:

1. Tasas por servicios y constitución de los sujetos regulados, el último valor del día inmediatamente anterior a la fecha en que se realice la solicitud.

2. Ajuste de los capitales mínimos, el valor a la fecha de celebración de la asamblea de accionistas que lo acuerde.

3. Sanciones administrativas, el valor a la fecha en que se cometió el incumplimiento.

**Artículo 187.**Se agrega una disposición finaltercera, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Tercera.** Las tasas por servicios, garantías a la nación, capitales mínimos y sanciones administrativas expresadas al tipo de cambio de referencia, serán pagaderas en moneda de curso legal, conforme con lo previsto en esta ley.

**Artículo 188.**Se agrega una disposición finalcuarta, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Cuarta.** Las disposiciones establecidas en esta ley para las empresas de seguros, de reaseguros y de medicina prepagada, son aplicables, en lo que corresponda, a las empresas administradoras de riesgos, financiadoras de primas o de cuotas, sociedades de corretaje de seguros y sociedades de corretaje de reaseguros.

**Artículo 189.**Se agrega una disposición finalQuinta, cuya redacción se establece de la forma siguiente:

**Quinta**. La presente ley entrará en vigencia luego de transcurrido ciento veinte (120) días continuos siguientes a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

**Artículo 190.** Imprímase esta ley con la reforma aprobada y en un texto único, aplíquese el lenguaje de género en los artículos que corresponda, agréguese epígrafes a los artículos que no lo tengan, y corríjase la numeración de artículos y capítulos donde corresponda, con los datos de sanción y promulgación, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley de Publicaciones Oficiales.

Dada, firmada y sellada en el Palacio Federal Legislativo, sede de la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, en Caracas, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022. Años 211° de la Independencia, 162° de la Federación, y 22° de la Revolución Bolivariana.