



JUNTA MONETARIA RESOLUCIÓN JM-14-2016

Inserta en el punto tercero del acta 5-2016, correspondiente a la sesión celebrada por la Junta Monetaria el 3 de febrero de 2016.

PUNTO TERCERO: Superintendencia de Bancos eleva a consideración de la Junta Monetaria el proyecto de Reglamento del Seguro Colectivo.

RESOLUCIÓN JM-14-2016. Conocido el oficio número 11457-2015 del Superintendente de Bancos, del 27 de noviembre de 2015, al que se adjunta el informe número 1956-2015 de la Superintendencia de Bancos, por medio del cual eleva a consideración de esta junta el proyecto de Reglamento del Seguro Colectivo.

LA JUNTA MONETARIA:

CONSIDERANDO: Que de conformidad con los artículos 3 y 4 de la Ley de la Actividad Aseguradora, las aseguradoras autorizadas para operar en el país tienen la facultad para colocar los contratos de seguros referentes a los ramos de seguros de vida o de personas y/o del ramo de daños, según se les haya autorizado; **CONSIDERANDO:** Que los contratos de seguros colectivos, tienen el propósito de cubrir en un solo contrato a múltiples asegurados que integran una colectividad que mantienen un vínculo o interés en común con el contratante del seguro, previo e independiente a la celebración del contrato de seguro colectivo y revisten características particulares de contratación y de operación; **CONSIDERANDO:** Que en el informe número 1956-2015 de la Superintendencia de Bancos se indica que actualmente no existe una disposición específica que regule lo relativo a la documentación y operación del seguro colectivo, que dicho seguro constituye una de las formas más utilizadas para la comercialización de seguros en el país, por lo que es necesario emitir el citado reglamento con el objeto de que constituya el marco jurídico general para el funcionamiento y contratación de los seguros colectivos en Guatemala; **CONSIDERANDO:** Que el proyecto de reglamento propuesto por la Superintendencia de Bancos, se adecúa al propósito establecido en la Ley de la Actividad Aseguradora, por lo que se estima conveniente su emisión,

POR TANTO:

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 26, inciso I, de la Ley Orgánica del Banco de Guatemala; 4 y 115 de la Ley de la Actividad Aseguradora; y tomando en cuenta el oficio número 11457-2015 y el informe número 1956-2015, ambos de la Superintendencia de Bancos, y el oficio 001-2016 y dictamen 001-2016, ambos del Consejo Técnico Asesor en Materia de Seguros, Reaseguros y su Intermediación,

RESUELVE:

1. Emitir, conforme anexo a la presente resolución, el **Reglamento del Seguro Colectivo**.
2. Autorizar a la secretaría de esta junta para que publique la presente resolución en el diario oficial y en otro periódico, la cual entrará en vigencia el día de su publicación.

Armando Felipe García Salas Alvarado
Secretario
Junta Monetaria

Publicada en el Diario de Centro América el 12/02/2016

ANEXO A LA RESOLUCIÓN JM-14-2016

REGLAMENTO DEL SEGURO COLECTIVO

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto. Este reglamento tiene por objeto regular lo relativo a la colocación del seguro colectivo por parte de las aseguradoras de forma directa o por intermediario de seguros.

Artículo 2. Definiciones. Para los efectos de este reglamento se establecen las definiciones siguientes:

Asegurado: es la persona individual que a solicitud del contratante queda cubierta por un seguro colectivo.

Contratante: es la persona individual o jurídica que celebra y mantiene un contrato de seguro colectivo con una aseguradora, con el fin de asegurar a un grupo asegurable.

Grupo asegurable: es el conjunto de personas individuales que mantienen un vínculo o interés en común con el contratante, previo e independiente de la celebración del contrato de seguro.

Grupo asegurado: es el conjunto de personas individuales que, satisfaciendo las características del grupo asegurable, están cubiertas por un contrato de seguro colectivo.

Seguro colectivo: es un contrato de seguro que proporciona cobertura a un grupo asegurado.

Artículo 3. Coberturas del seguro colectivo. La aseguradora podrá colocar contratos de seguro colectivo para cubrir los riesgos a que estén expuestas las personas individuales, siguientes: vida, invalidez, accidentes personales, salud, hospitalización, desempleo, renta por hospitalización y otros riesgos que puedan operarse como seguros colectivos, previa autorización de la Superintendencia de Bancos.

CAPÍTULO II DE LA COLOCACIÓN DEL SEGURO

Artículo 4. Solicitud del seguro colectivo. Para suscribir un contrato de seguro colectivo, la aseguradora deberá contar con la solicitud que le formule el contratante y con el consentimiento de cada una de las personas que inicialmente conforman el grupo asegurable.

Artículo 5. Obligaciones del contratante. Dentro de las condiciones generales de los contratos de seguro colectivo, la aseguradora deberá incluir las obligaciones a cargo del contratante, considerando como mínimo, las siguientes:

- a) Pagar a la aseguradora la prima de seguro con la periodicidad y en la forma en que se haya convenido.
- b) Recaudar de las personas del grupo asegurado la cantidad de la prima de seguro con la que contribuyen, con la periodicidad y en la forma en que se haya convenido.
- c) Informar, en la forma convenida, a la aseguradora:

1. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, adjuntando los consentimientos respectivos y demás documentación que le requiera la aseguradora;
 2. La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado;
 3. Cualquier situación de los asegurados que ya no se ajuste a alguna de las cláusulas de la póliza, así como las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, que sean de su conocimiento; y,
 4. La terminación de su calidad como contratante.
- d) Dar a conocer a la persona que se asegure, la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo.
- e) Entregar el certificado individual a cada persona del grupo asegurado y, en su caso, la constancia de contratación del seguro, por el medio convenido.
- f) No efectuar cargos adicionales al asegurado sobre la prima fijada por la aseguradora.

Artículo 6. Criterios para establecer la suma asegurada. El plan de seguro colectivo debe regirse en lo que respecta a la suma asegurada, por criterios previamente establecidos, los cuales deberán constar en la carátula de la póliza o en el anexo correspondiente.

Artículo 7. Cláusula de conversión. La aseguradora deberá incluir en las condiciones generales del seguro colectivo de vida una cláusula de conversión que especifique las condiciones bajo las cuales se podría otorgar cobertura de vida a los asegurados cuando se separen del grupo asegurado.

Artículo 8. Impedimento del contratante. El contratante no podrá ser designado beneficiario, con excepción de los casos siguientes:

- a) Cuando la cobertura del contrato de seguro sea para garantizar créditos concedidos por el contratante; y,
- b) Cuando la cobertura del contrato de seguro sea para garantizar prestaciones laborales a cargo del contratante.

En ambos casos el contratante solo podrá ser beneficiario hasta por el saldo adeudado del crédito o por el valor de la prestación laboral pagada, respectivamente.

Artículo 9. Certificado individual. La aseguradora deberá emitir un certificado individual por cada persona del grupo asegurado y remitirlos al contratante para su entrega a los asegurados, por el medio que convengan las partes.

Cuando, debido al número de asegurados, no se pueda hacer entrega del certificado individual en el momento de la aceptación del riesgo, se deberá emitir y entregar una constancia de la contratación del seguro, con la información relacionada al mismo que contenga, como mínimo: el nombre de la aseguradora y del contratante; el número de póliza e información general del seguro; así como la descripción del procedimiento para la entrega del certificado individual correspondiente, por el medio convenido.



En caso de siniestro, bastará que el asegurado presente dicha constancia a la aseguradora o al contratante para que se le dé trámite al reclamo del seguro.

Adicionalmente, la aseguradora también debe entregar, a requerimiento del asegurado, copia de las condiciones generales del seguro, por el medio que lo solicite.

Artículo 10. Registro de asegurados. La aseguradora deberá llevar un registro de asegurados para cada póliza de seguro colectivo, el cual debe ser actualizado en la fecha en que se produzca el ingreso o la separación de asegurados.

CAPÍTULO III OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 11. Primas de ingresos al grupo asegurado. El procedimiento para establecer la prima de las personas que ingresan al grupo asegurado con posterioridad a las fechas de emisión o renovación de la póliza, deberá incluirse en las condiciones generales de la póliza de seguro colectivo.

El pago de la prima del seguro colectivo puede ser contributivo o no contributivo. Es contributivo cuando el asegurado aporta una parte o la totalidad de la prima. Es no contributivo cuando el contratante aporta el total de la prima.

Artículo 12. Separación del grupo asegurado. En el caso de las personas que se separen del grupo asegurado, la aseguradora podrá:

- a) Devolver a quienes corresponda la prima no devengada; o,
- b) Ampliar la cobertura del seguro hasta agotar la última prima recibida.

El procedimiento adoptado deberá establecerse en las condiciones generales de la póliza de seguro.

Artículo 13. Retribución a contratantes. La única retribución económica que la aseguradora podrá reconocer al contratante y/o asegurado del seguro colectivo, es la que se derive por baja siniestralidad de la póliza.

Artículo 14. Intermediarios de seguros. Los intermediarios de seguros podrán ser contratantes de seguro colectivo únicamente cuando actúen en calidad de patronos.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES TRANSITORIA Y FINAL

Artículo 15. Transitorio. Las aseguradoras que al entrar en vigencia este reglamento, tengan textos de planes de seguros colectivos registrados o aprobados, que no se ajusten a lo establecido en el mismo, deberán adecuarse a estas disposiciones mediante el registro en la Superintendencia de Bancos de un anexo que modifique los referidos textos, o el registro de un nuevo plan de seguro, en un plazo no mayor de 12 meses, contado a partir de la vigencia de este reglamento, el cual podrá ser prorrogado por la Superintendencia de Bancos, previa solicitud de la aseguradora debidamente justificada.

Las pólizas emitidas deberán adecuarse a su renovación una vez registrado el anexo o el nuevo plan de seguro.

Artículo 16. Casos no previstos. Los casos no previstos en este reglamento serán resueltos por la Junta Monetaria, previo informe de la Superintendencia de Bancos.