

LEI DE CONTRATO DE SEGURO

Lei 15.040/24



Ley de Contrato de Seguro: una ley para todos



Ley 15.040, de 9 de Diciembre de 2024

Ley Brasileña de Contrato de Seguro

Traducción al castellano de José María Muñoz Paredes con el apoyo de Beatriz Uchôas Chagas.
Revisada por última vez en 14 de febrero de 2025

CAPÍTULO I - Disposiciones Generales.....	3
SECCIÓN I - Objeto y Ámbito de Aplicación.....	3
Art. 1º al 4º	
SECCIÓN II - Del Interés	4
Art. 5º al 8º	
SECCIÓN III - Del Riesgo.....	5
Art. 9º al 18	
SECCIÓN IV - Premio.....	7
Art. 19 al 23	
SECCIÓN V - Del Seguro en Beneficio de Terceros	8
Art. 24 al 32	
SECCIÓN VI - Coaseguro y Seguro Acumulativo.....	10
Art. 33 al 36	
SECCIÓN VII - De los Intervinientes en el Contrato	11
Art. 37 al 40	
SECCIÓN VIII - De la Formación y Duración del Contrato	12
Art.41 al 53	
SECCIÓN IX - De la Prueba del Contrato.....	15
Art. 54 al 55	
SECCIÓN X - De la Interpretación del Contrato	16
Art. 56 al 59	
SECCIÓN XI - Del Reaseguro	16
Art. 60 al 65	
SECCIÓN XII - Del Siniestro.....	17
Art. 66 al 74	
SECCIÓN XIII - Tramitación y Liquidación de Siniestros.....	20
Art.75 al 88	
CAPÍTULO II - Seguros Contra Daños.....	23
SECCIÓN I - Disposiciones Generales.....	23
Art. 89 al 97	
SECCIÓN II - Del Seguro de Responsabilidad	25
Art. 98 al 107	
SECCIÓN III - De la Transferencia del Interés	27
Art. 108 al 111	
CAPÍTULO III - De los Seguros de Vida e Integridad Física.....	27
Art. 112 al 124	
CAPÍTULO IV - De los Seguros Obligatorios.....	31
Art. 125	
CAPÍTULO V - De la Prescripción	31
Art. 126 al 127	
CAPÍTULO VI - Disposiciones Finales y Transitorias	32
Art. 128 al 134	

LEY 15.040, DE 9 DE DICIEMBRE DE 2024

Establece normas sobre el seguro privado; y deroga disposiciones de la Ley n.º 10.406, de 10 de enero de 2002 (Código Civil), y del Decreto-Ley n.º 73, de 21 de noviembre de 1966.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA hago saber que el Congreso Nacional decreta y yo sanciono la siguiente Ley:

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

SECCIÓN I

OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 1.º Por el contrato de seguro, el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima, a asegurar el interés legítimo del asegurado o del beneficiario frente a riesgos predeterminados.

Art. 2.º Solo podrán celebrar contratos de seguro las entidades que estén debidamente autorizadas de conformidad con la ley.

Art. 3.º El asegurador que ceda su posición contractual, total o parcialmente, por cualquier concepto, sin el acuerdo previo del asegurado y de sus beneficiarios conocidos, o sin autorización previa y específica de la autoridad de control, será solidariamente responsable con el asegurador cesionario.

§ 1.º La cesión parcial o total de una cartera, por iniciativa del asegurador, siempre deberá ser autorizada por la autoridad de control.

§ 2.º La cesión de una cartera mantendrá al asegurador cedente solidariamente responsable con el cesionario cuando el cesionario es o se vuelva insolvente en el menor de los siguientes dos períodos: durante el período de vigencia del seguro o dentro de los 24 (veinticuatro) meses contados a partir de la cesión de la cartera.

Art. 4.º El contrato de seguro, en sus distintas modalidades, se registrará por lo dispuesto en esta Ley.

§ 1.º Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley Complementaria no. 126, de 15 de enero de 2007, se aplicará exclusivamente la ley brasileña en las siguientes circunstancias:

- I. en los contratos de seguro celebrados por un asegurador autorizado para operar en Brasil;
- II. cuando el asegurado o proponente tenga residencia o domicilio en Brasil;
o
- III. cuando los bienes sobre los cuales recaigan los intereses asegurados estén situados en Brasil.

§ 2.º Las disposiciones de esta Ley se aplican, en su caso, a los seguros regidos por leyes específicas.

SECCIÓN II

DEL INTERÉS

Art. 5.º La eficacia del contrato de seguro depende de la existencia de un interés legítimo.

§ 1.º La superveniencia de un interés legítimo hace eficaz el contrato a partir de ese momento.

§ 2.º Si la existencia de interés legítimo es parcial, la ineficacia no afectará a la parte útil.

§ 3.º Si la existencia del interés es imposible, el contrato será nulo.

Art. 6.º Extinguido el interés asegurado, el contrato se resuelve con la reducción proporcional de la prima, sin perjuicio del derecho del asegurador a la recuperación de los gastos ocasionados por el contrato, en la misma proporción.

Párrafo único. Si se produjera una reducción relevante del interés asegurado, el valor de la prima se reducirá proporcionalmente y, también en la misma proporción, se salvaguardará el derecho del asegurador a los gastos ocasionados por el contrato.

Art. 7.º Cuando el contrato de seguro sea nulo o ineficaz, el asegurado o tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima, deduciendo los gastos ocasionados, salvo que se pruebe que el defecto resultó de su mala fe.

Art. 8.º En el seguro sobre la vida y la integridad física de un tercero, el tomador está obligado a declarar, bajo pena de nulidad del contrato, su interés en la vida y la integridad del asegurado.

Párrafo único. El interés a que se refiere el **encabezado** se presume cuando el asegurado es el cónyuge o persona unida en relación análoga al matrimonio, ascendiente o descendiente del tercero cuya vida o integridad física sea objeto del contrato de seguro.

SECCIÓN III

DEL RIESGO

Art. 9.º El contrato cubre los riesgos relacionados con el tipo de seguro contratado.

§ 1.º Los riesgos e intereses excluidos deben describirse de forma clara e inequívoca.

§ 2.º Si hay discrepancia entre la cobertura definida en el contrato y la prevista en el modelo contractual o en las notas técnicas y actuariales presentadas a la autoridad de control, prevalecerá la que sea más beneficiosa para el asegurado.

§ 3.º Cuando el asegurador se obligue a garantizar diferentes intereses y riesgos, el contrato deberá reunir los requisitos necesarios para garantizar cada uno de los intereses y riesgos cubiertos, de modo que la nulidad o ineficacia de una garantía no perjudique a las demás.

§ 4.º En los seguros de transporte de mercancías y de responsabilidad civil por daños relacionados con dicha actividad, la cobertura comienza cuando la mercancía es recibida por el transportista y termina con la entrega efectiva al destinatario.

§ 5.º El contrato no puede contener una cláusula que permita la extinción unilateral por parte del asegurador o que, de algún otro modo, reduzca su eficacia más allá de las situaciones previstas por la ley.

Art. 10. El contrato puede celebrarse para cualquier clase de riesgo, salvo prohibición legal.

Párrafo único. Las siguientes coberturas son nulas, sin perjuicio de que existan otras prohibidas por la ley:

- I. intereses patrimoniales relacionados con los valores de multas y otras sanciones aplicadas por actos cometidos personalmente por el asegurado, que constituyan delito penal; y
- II. las que cubran el riesgo de actos dolosos del asegurado, del beneficiario o del representante de alguno de ellos, excepto dolo del representante del asegurado o del beneficiario en perjuicio de ellos.

Art. 11. El contrato es nulo cuando cualquiera de las partes tenga conocimiento, en el momento de su celebración, de que el riesgo es imposible o ya se ha materializado.

Párrafo único. La parte que tenga conocimiento de la inexistencia del riesgo o del acaecimiento del siniestro y, sin embargo, celebre el contrato, pagará a la otra el doble del valor de la prima.

Art. 12. Una vez desaparecido el riesgo, el contrato se resuelve con reducción de la prima en un importe equivalente al período de cobertura pendiente, sin perjuicio del derecho de la aseguradora a la recuperación de los gastos incurridos en la contratación.

Art. 13. Bajo pena de perder la cobertura del contrato, el asegurado no deberá agravar intencionada y significativamente el riesgo cubierto por el contrato de seguro.

§ 1.º Será relevante el agravamiento que conduzca a un aumento significativo y continuo de la probabilidad de acaecimiento del riesgo descrito en el cuestionario de evaluación del riesgo a que se refiere el artículo. 44, o de la severidad de los efectos de dicho acaecimiento.

§ 2.º Si el asegurador, previa comunicación de conformidad con el artículo 14, acuerda el mantenimiento de la cobertura, cobrando o no prima adicional, se descarta la consecuencia establecida en el **encabezado**.

Art. 14. El asegurado deberá informar al asegurador de cualquier agravamiento relevante del riesgo, tan pronto como tenga conocimiento de ello.

§ 1.º Una vez informada del agravamiento, el asegurador podrá, dentro de los 20 (veinte) días siguientes a su conocimiento, cobrar la diferencia de prima o, si no es técnicamente posible cubrir el nuevo riesgo, resolver el contrato, en cuyo caso este quedará sin efectos en los 30 (treinta días) siguientes contados a partir de la recepción de la notificación de resolución.

§ 2.º La resolución debe enviarse por cualquier medio adecuado que acredite la recepción de la notificación por parte del asegurado. Asimismo, el asegurador deberá reembolsar cualquier diferencia de prima, excepto, en la misma proporción, su derecho al reembolso de los gastos ocasionados por el contrato.

§ 3.º El asegurado que incumpliese intencionalmente el deber previsto en el **encabezado** pierde la cobertura garantizada en el contrato, sin perjuicio del deber de abonar la prima debida y de la obligación de reembolsar los gastos en que hubiera incurrido el asegurador.

§ 4.º El asegurado que culposamente incumpliese el deber previsto en el **encabezado** está obligado a pagar la diferencia de prima calculada, o, si la cobertura

es técnicamente imposible o el hecho corresponde a un tipo de riesgo que normalmente no suele ser suscrito por el asegurador, éste no tendrá derecho a la cobertura prevista en el contrato.

Art. 15. Si, como consecuencia del agravamiento relevante del riesgo, el incremento de la prima es superior al 10% (diez por ciento) del valor originalmente pactado, el asegurado podrá negarse a modificar el contrato, y podrá resolverlo dentro de los 15 (quince) días siguientes, contados desde la notificación del aumento de la prima, con efectos desde el momento en que se agravó el riesgo.

Art. 16. Si se produce un siniestro, el asegurador solo podrá negarse a indemnizar si prueba la relación de causalidad entre la correspondiente agravación del riesgo y el siniestro acaecido.

Art. 17. En los seguros de vida e invalidez, incluso en caso de un agravamiento significativo del riesgo, el asegurador solo podrá cobrar la diferencia de prima.

Art. 18. Si se produce una reducción relevante del riesgo, el valor de la prima se reducirá proporcionalmente, sin perjuicio del derecho del asegurador al reembolso proporcional de los gastos ocasionados por el contrato.

SECCIÓN IV

PREMIO

Art. 19. La prima deberá pagarse en el plazo, lugar y forma convenidos.

§ 1.º Salvo disposición en contrario, la prima deberá pagarse al contado y en el domicilio del tomador del seguro.

§ 2.º Está prohibido recibir la prima antes de la celebración del contrato, salvo en el caso de cobertura provisional.

Art. 20. La mora en el pago de la prima única o de la primera cuota extingue automáticamente el contrato, salvo acuerdo, uso o costumbre en contrario.

§ 1.º La mora en el pago de las demás cuotas suspenderá la cobertura por el asegurador, sin perjuicio de su derecho a reclamar el pago de la prima, previa notificación al asegurado, en la que se le conceda un plazo no inferior a 15 (quince) días, contados a partir de la recepción, para subsanar la mora.

§ 2.º La notificación deberá realizarse por cualquier medio adecuado que acredite la recepción por parte del asegurado. Dicha notificación deberá contener las advertencias de que la falta de pago dentro del nuevo plazo suspenderá la cobertura y

que, si no se abona la prima pendiente, el asegurador no hará ningún pago relacionado con siniestros que ocurran después de la fecha de vencimiento original de la cuota impagada.

§ 3.º Si el asegurado se niega a recibir la notificación o, por cualquier motivo, no se encuentra en el último domicilio comunicado al asegurador, el plazo previsto en el § 1.º comenzará a correr desde la frustración de la notificación.

Art. 21. La resolución del contrato, salvo retraso en el pago de la prima única o de la primera cuota, está sujeta a notificación previa y no puede producirse en un plazo inferior a 30 (treinta) días desde de la suspensión de la cobertura.

§ 1.º La resolución libera totalmente al asegurador de los siniestros y gastos de salvamento ocurridos desde entonces.

§ 2.º En los seguros colectivos de vida y la integridad física, la resolución solo se producirá 90 (noventa) días después de la última notificación hecha al tomador.

§ 3.º En los seguros de vida o de integridad física estructurados con reserva matemática, la falta de pago de una parte de la prima distinta de la primera dará lugar a una reducción proporcional de la cobertura o a la devolución de la reserva, según la elección del asegurado o de sus beneficiarios. Esta se realizará dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la notificación del incumplimiento, la cual deberá incluir una advertencia de que, si se abstiene de esta elección, la decisión será del asegurador.

§ 4.º El plazo previsto en el **encabezado** comenzará en la fecha de frustración de la notificación, siempre que el asegurado o el tomador se niegue a recibirla o, por cualquier motivo, no se encuentre en el último domicilio comunicado al asegurador o en el que aparece en los registros utilizados normalmente por las instituciones financieras.

§ 5.º Se exime la notificación a que se refiere el **encabezado** cuando la notificación de suspensión de la cobertura a que se refieren los § 1.º a 3.º del artículo. 20 ya haya advertido de la resolución del contrato en caso de no subsanación de la mora.

Art. 22. En los seguros de vida e integridad física, la prima se puede pactar por un período limitado o durante toda la vida del asegurado.

Art. 23. La prima podrá ser objeto de ejecución judicial en caso de impago, siempre que la aseguradora haya soportado el riesgo sobre el interés asegurado y tras una notificación infructuosa.

SECCIÓN V

DEL SEGURO EN BENEFICIO DE TERCEROS

Art. 24. El seguro se contratará a favor de un tercero cuando se garantice el interés de un titular distinto del tomador, determinado o determinable.

§ 1.º El beneficiario será identificado por ley, por voluntad expresa previa a la ocurrencia del siniestro o por la titularidad del interés asegurado.

§ 2.º Si el beneficiario se determina a título oneroso, el asegurador y el tomador deberán entregarle, lo antes posible, copia de los instrumentos probatorios del contrato.

Art. 25. El interés ajeno, siempre que sea conocido por el proponente, deberá ser declarado al asegurador.

§ 1.º Se presume que el seguro es por cuenta propia, excepto cuando, por las circunstancias o los términos del contrato, el asegurador tiene conocimiento de que el seguro es a favor de un tercero.

§ 2.º Cuando se contrata un seguro a favor de un tercero, incluso si se trata del cumplimiento de un deber, no se puede suprimir la elección del asegurador ni del corredor de seguros por parte del tomador.

Art. 26. El seguro a favor de un tercero puede coexistir con el seguro por cuenta propia, incluso dentro del ámbito del mismo contrato.

Párrafo único. Salvo disposición en contrario, si existe concurrencia entre intereses asegurados, prevalecerá la cobertura por cuenta propia, el excedente del valor del interés propio será considerado como seguro a favor de un tercero, respetando siempre el límite de la cobertura.

Art. 27. El tomador deberá cumplir con las obligaciones y deberes del contrato, excepto aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el asegurado o beneficiario.

Art. 28. El tomador podrá sustituir procesalmente al asegurado o al beneficiario para exigir, exclusivamente a favor de ellos, el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

Art. 29. Corresponde al tomador, además de otros deberes derivados de la ley o convenio, asistir al asegurado o al beneficiario durante la ejecución del contrato.

Art. 30. Se considera póliza de seguro colectivo aquella que se contrata en beneficio de un grupo de personas, acordando con el asegurador los términos del contrato para la adhesión de los posibles interesados.

Art. 31. Solo se admite como tomador del seguro colectivo a quien tenga un vínculo previo, ajeno al seguro, con el grupo de personas para las que se contrata el seguro; de lo contrario, el seguro se considerará individual.

§ 1.º Los importes eventualmente pagados al tomador del seguro colectivo por los servicios prestados, deberán informarse de manera destacada a los asegurados o beneficiarios en las solicitudes de adhesión, cuestionarios y otros documentos contractuales.

§ 2.º A menos que se especifique lo contrario, el tomador del seguro colectivo de vida e integridad física del asegurado es el único responsable, ante el asegurador, del cumplimiento de todas las obligaciones contractuales, incluido el pago de la prima.

Art. 32. El tomador del seguro colectivo representa a los asegurados y beneficiarios durante la celebración y ejecución del contrato; además, es responsable, ante ellos y ante el asegurador, por sus actos y omisiones.

Párrafo único. Para que sean válidas las excepciones y defensas del asegurador con motivo de las manifestaciones hechas para celebrar el contrato, el documento de adhesión al seguro deberá tener su contenido inscrito personalmente por los asegurados o beneficiarios.

SECCIÓN VI

COASEGURO Y SEGURO ACUMULATIVO

Art. 33. Existe coaseguro cuando 2 (dos) o más aseguradores, por acuerdo expreso entre ellos y con el asegurado o el tomador, garantizan el mismo interés frente al mismo riesgo, simultáneamente, asumiendo cada uno de ellos una cuota de la cobertura.

Art. 34. El coaseguro podrá documentarse en 1 (uno) o más instrumentos contractuales emitidos por cada uno de los coaseguradores con el mismo contenido.

§ 1.º El documento probatorio del contrato debe resaltar la existencia del coaseguro, los aseguradores participantes y la parte de la cobertura asumida por cada uno.

§ 2.º Si no existe identificación inequívoca del coasegurador líder, los interesados deberán dirigirse al que emitió el documento probatorio o a cada uno de los emisores si el contrato está documentado en varios instrumentos.

Art. 35. El coasegurador líder gestiona el coaseguro y representa a los demás en la formación y ejecución del contrato, y los sustituye, activa o pasivamente, en arbitrajes y procedimientos judiciales.

§ 1.º Cuando la acción se propone únicamente contra el líder, éste debe, dentro del plazo para su respuesta, comunicar la existencia del coaseguro y promover la notificación judicial o extrajudicial a los coaseguradores.

§ 2.º La sentencia dictada contra el líder tendrá fuerza de cosa juzgada respecto de los demás coaseguradores, que se ejecutarán en los mismos autos.

§ 3.º No hay solidaridad entre los coaseguradores. Así, cada uno soporta exclusivamente su parte de la cobertura, salvo disposición en contrario en el contrato.

§ 4.º El incumplimiento de las obligaciones entre coaseguradores no perjudicará al asegurado, al beneficiario ni a un tercero.

Art. 36. El seguro múltiple se produce cuando la distribución entre varios aseguradores la realiza el asegurado o tomador mediante contratos independientes, sin limitación a una parte de la cobertura.

§ 1.º En el seguro múltiple de daños, el asegurado debe comunicar a cada uno de los aseguradores la existencia de contratos con los demás.

§ 2.º En el seguro acumulativo de daños, cuando la suma de los capitales asegurados supere el valor del interés asegurado y haya coincidencia de coberturas, la suma asegurada de cada contrato se reducirá proporcionalmente..

§ 3.º En la reducción proporcional prevista en el § 2.º no se tendrán en cuenta los contratos celebrados con aseguradores que sean insolventes.

SECCIÓN VII

DE LOS INTERVINIENTES EN EL CONTRATO

Art. 37. Los intervinientes están obligadas a actuar con lealtad y buena fe, y a proporcionar información completa y veraz sobre todas las cuestiones relativas a la celebración y ejecución del contrato.

Art. 38. Los representantes y agentes del asegurador, aunque sean temporales o eventuales, le vinculan a todos los efectos respecto de sus actos y omisiones.

Art. 39. El corredor de seguros es responsable de entregar efectivamente al destinatario los documentos y demás datos que le hayan sido confiados, en un plazo máximo de 5 (cinco) días hábiles.

Párrafo único. Siempre que se conozca la inminente extinción de un derecho, la entrega deberá realizarse en un plazo oportuno.

Art. 40. Por el ejercicio de su actividad, el corredor de seguros tendrá derecho a la comisión de corretaje.

Párrafo único. La renovación o prórroga del seguro, cuando no sea automática o implique cambio de cobertura o contenido financiero más favorable a los asegurados y beneficiarios, podrá ser intermediada por otro corredor de seguros, de libre elección del asegurado o tomador.

SECCIÓN VIII

DE LA FORMACIÓN Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Art. 41. La solicitud de seguro podrá hacerse directamente por el potencial asegurado o tomador o por el asegurador, o a través de sus respectivos representantes.

Párrafo único. El corredor de seguros podrá representar al proponente en la celebración del contrato, de conformidad con la ley.

Art. 42. La solicitud hecha por el asegurador no podrá ser condicional y deberá realizarse en un soporte duradero, mantenido a disposición de los interesados. Dicha solicitud deberá contener todos los requisitos necesarios para la contratación, el contenido íntegro del contrato y el plazo máximo para su aceptación.

§ 1.º Por soporte duradero se entiende cualquier medio adecuado, estable y legible que pueda ser admitido como prueba.

§ 2.º El asegurador no podrá alegar omisiones en su solicitud tras la celebración del contrato.

§ 3.º La aceptación de la solicitud hecha por el asegurador solo se producirá mediante manifestación expresa de voluntad o acto inequívoco del destinatario.

Art. 43. La solicitud hecha por el potencial asegurado o tomador no requiere forma escrita.

Párrafo único. Una simple solicitud de cotización a la aseguradora no equivale a una solicitud, pero la información proporcionada por las partes y por los terceros intervinientes integrará el contrato que eventualmente se celebre.

Art. 44. El potencial asegurado o tomador está obligado a proporcionar la información necesaria para aceptar la solicitud y fijar la tarifa para el cálculo del valor de la prima, de acuerdo con el cuestionario presentado por el asegurador.

§ 1.º El incumplimiento doloso del deber de información previsto en el **encabezado** dará lugar a la pérdida de la cobertura, sin perjuicio de la deuda de prima y de la obligación de reembolsar los gastos incurridos por el asegurador.

§ 2.º El incumplimiento culposo del deber de información previsto en el **encabezado** dará lugar a una reducción proporcional de la cobertura según la diferencia entre la prima abonada y la que correspondería si se hubiera proporcionado la información revelada posteriormente.

§ 3.º Si, habida cuenta de los hechos no revelados, la cobertura resulta técnicamente imposible, o si tales hechos corresponden a un tipo de interés o de riesgo que normalmente no suscribe el asegurador, el contrato será extinguido, sin perjuicio de la obligación de reembolsar los gastos incurridos por el asegurador.

Art. 45. Las partes y los terceros intervinientes en el contrato, al responder el cuestionario, deberán informar todo lo relevante que conozcan o que razonablemente deberían conocer respecto del interés y riesgo a asegurar, de acuerdo con las reglas ordinarias del conocimiento.

Art. 46. El asegurador deberá alertar al potencial asegurado o al tomador sobre qué información es relevante para la celebración del contrato de seguro y aclarar, en sus comunicaciones y cuestionarios, las consecuencias del incumplimiento del deber de informar.

Art. 47. Cuando el seguro, por su naturaleza o por disposición expresa, sea de los que exigen información o avales continuos de todos los riesgos e intereses asegurados, la omisión del asegurado, si se prueba, dará lugar a la pérdida de la cobertura, manteniéndose obligado a abonar la prima.

§ 1.º La sanción de pérdida de cobertura se aplicará incluso si la omisión se detecta después de ocurrido el siniestro.

§ 2.º El asegurado podrá rechazar la aplicación de esta sanción, abonando la diferencia de prima y acreditando la causalidad de la omisión y su buena fe.

Art. 48. El proponente debe ser informado previamente sobre el contenido del contrato, que debe estar redactado en portugués y en soporte duradero, de conformidad con el § 1.º del artículo 42.

§ 1.º Las normas sobre pérdida de derechos, exclusión de intereses, perjuicios y riesgos, imposición de obligaciones y restricciones de derechos se redactarán de manera clara, comprensible y resaltada, bajo pena de nulidad.

§ 2.º Serán nulas las cláusulas escritas en lengua extranjera o que se limiten a hacer referencia a normas de uso internacional.

§ 3.º El contrato celebrado sin respetar las disposiciones del **encabezado**, en la medida en que no contradiga la solicitud, se regirá por las condiciones contractuales previstas en los modelos que el asegurador presente oportunamente ante el organismo de control de seguros, para el ramo y tipo de garantía señalados en la solicitud. Así, cuando en la solicitud se mencione el número del proceso administrativo, prevalecerá la cláusula cuya vigencia cubra el tiempo de contratación del seguro, o la más favorable para el asegurado en caso de que se hayan presentado varias cláusulas para el mismo ramo y tipo de seguro y no se mencione específicamente a ninguna de ellas en la solicitud.

Art. 49. Una vez recibida la solicitud, el asegurador tendrá un plazo máximo de 25 (veinticinco) días para informar al proponente su negativa. Transcurrido ese plazo sin mediar una respuesta, la solicitud se considerará aceptada.

§ 1.º La solicitud se considera aceptada también por la práctica de actos inequívocos, como la recepción total o parcial de la prima o su cobro por parte del asegurador.

§ 2.º Ante una solicitud específica, el asegurador podrá solicitar aclaraciones o realizar peritajes. En ese caso, el plazo de denegación comenzará nuevamente, una vez atendida la solicitud o finalizado el peritaje.

§ 3.º En cualquier caso, para que la negativa sea válida, el asegurador deberá comunicar su justificación al proponente.

Art. 50. El asegurador podrá asegurar provisionalmente el interés asegurado, sin estar obligado a la aceptación definitiva.

Art. 51. Los criterios comerciales y técnicos para suscribir o para aceptar riesgos deben promover la solidaridad y el desarrollo económico y social. Quedan prohibidas las políticas técnicas y comerciales que conduzcan a discriminación social o que sean perjudiciales para la libertad de empresa.

Art. 52. El contrato se presume vigente por el plazo de 1 (un) año, salvo cuando resulte otro plazo atendiendo a su naturaleza, al interés asegurado, al riesgo o a la voluntad de las partes.

Art. 53. En los seguros con renovación automática, el asegurador deberá, dentro de los 30 (treinta) días anteriores a su vencimiento, informar al asegurado su decisión de no renovarlo o las modificaciones que pretenda realizar para la renovación.

§ 1.º Si el asegurador no se manifiesta en contrario, el contrato se renovará automáticamente.

§ 2.º El asegurado puede rechazar el nuevo contrato en cualquier momento, antes del inicio de su vigencia. Para ello deberá comunicárselo al asegurador o, si no se trata de un seguro flotante con declaraciones de alimento vigentes, simplemente dejar de pagar la prima única o la primera cuota de la prima.

SECCIÓN IX

DE LA PRUEBA DEL CONTRATO

Art. 54. El contrato de seguro se prueba por todos los medios permitidos por la ley, quedando prohibida la prueba exclusivamente testifical.

Art. 55. El asegurador está obligado a entregar al tomador, en un plazo de hasta 30 (treinta) días desde la aceptación, un documento que acredite el contrato, el cual contendrá los siguientes elementos:

- I. nombre, datos de identificación completa y número de registro del asegurador ante la autoridad de control de seguros;
- II. nombre del asegurado y, si es diferente, del beneficiario, cuando este sea designado;
- III. nombre del tomador;
- IV. fecha y hora de inicio y fin de vigencia del contrato, así como la forma en que se determina;
- V. valor del seguro y demostración de la regla de ajuste de capitales;
- VI. intereses y riesgos garantizados;
- VII. lugares de riesgo cubiertos por la garantía;
- VIII. intereses, perjuicios y riesgos excluidos;
- IX. nombre, datos de identificación y domicilio del corredor de seguros que intermedió el contrato de seguro;
- X. en el caso de coaseguro mediante una sola póliza, denominación, datos de identificación completos, número de registro de la autoridad de control del seguro y la cuota de cobertura de cada coasegurador, así como identificación del coasegurador líder, de forma destacada;

- XI. si existe, el número de registro del producto ante el organismo de control competente;
- XII. valor, fraccionamiento y composición de la prima

§ 1.º La suma asegurada se expresará en moneda nacional, salvo excepciones legales.

§ 2.º La póliza contendrá un glosario de los términos técnicos utilizados en ella.

SECCIÓN X

DE LA INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO

Art. 56. El contrato de seguro deberá interpretarse y ejecutarse de buena fe.

Art. 57. Si de la interpretación de cualesquiera documentos elaborados por el asegurador, tales como publicidad, impresos, instrumentos contractuales o precontractuales, resultaren dudas, contradicciones, oscuridades o ambigüedades, estos se resolverán de la forma más favorable para el asegurado, el beneficiario o el tercero perjudicado.

Art. 58 Las condiciones particulares del seguro prevalecen sobre las especiales y éstas sobre las generales.

Art. 59. Las cláusulas que se refieren a la exclusión de riesgos y perjuicios que impliquen limitación o pérdida de derechos y garantías serán interpretadas de manera restrictiva en cuanto a su aplicación y alcance, correspondiendo al asegurador la carga de probar su fundamento fáctico.

SECCIÓN XI

DEL REASEGURO

Art. 60. Por el contrato de reaseguro, el reasegurador, mediante el pago de la prima, garantiza el interés del asegurador contra los riesgos inherentes a su actividad, derivados de la celebración y ejecución de los contratos de seguro.

§ 1.º El contrato de reaseguro es funcional al ejercicio de la actividad aseguradora y se entenderá aceptado por el silencio del reasegurador dentro de los 20 (veinte) días contados a partir de la recepción de la solicitud.

§ 2.º En caso de necesidad técnica comprobada, la autoridad de control podrá aumentar el plazo de aceptación por silencio del reasegurador previsto en el § 1.º.

Art. 61. El reasegurador, salvo disposición en contrario, y sin perjuicio del § 2.º del artículo. 62, no responde, en razón del negocio de reaseguro, frente al asegurado, el beneficiario del seguro o el tercero perjudicado.

Párrafo único. El pago realizado directamente por el reasegurador al asegurado es válido cuando el asegurador es insolvente.

Art. 62. Cuando se le solicite revisar o dar cumplimiento al contrato de seguro que motivó la contratación del reaseguro facultativo, el asegurador, dentro del plazo de respuesta, deberá notificar judicial o extrajudicialmente al reasegurador, informándole de la interposición de la acción, salvo disposición en contrario en el contrato.

§ 1.º El reasegurador podrá intervenir en el procedimiento como simple asistente.

§ 2.º El asegurador no podrá alegar frente al asegurado, al beneficiario o al tercero el incumplimiento de las obligaciones por parte de su reasegurador.

Art. 63. Los pagos de reaseguro adelantados al asegurador, con el fin de proveerle recursos financieros para el cumplimiento del contrato de seguro, deberán utilizarse inmediatamente para adelantar o para pagar la indemnización o el capital al asegurado, al beneficiario o al tercero perjudicado.

Art. 64. Salvo disposición en contrario, el reaseguro cubrirá la totalidad del interés reasegurado, incluido el interés del asegurador relacionado con la recuperación de los efectos de la mora en el cumplimiento de los contratos de seguro, así como los gastos de salvamento y los incurridos como consecuencia de la tramitación y liquidación de siniestros.

Art. 65. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo único del artículo. 14 de la Ley Complementaria no. 126, de 15 de enero de 2007, los créditos del asegurado, del beneficiario y del tercero perjudicado tienen preferencia absoluta sobre cualesquiera otros créditos en relación con las cantidades adeudadas por el reasegurador al asegurador, si este último se encuentra bajo intervención fiscal, en proceso de liquidación o intervención administrativa.

SECCIÓN XI

DEL SINIESTRO

Art. 66. Al tener conocimiento del siniestro o de su inminente ocurrencia, con el fin de evitar pérdidas al asegurador, el asegurado está obligado a:

- I. tomar las medidas necesarias y útiles para evitar o mitigar sus efectos;

- II. notificar inmediatamente al asegurador, por cualquier medio adecuado, y seguir sus instrucciones de contención o salvamento;
- III. proporcionar toda la información que posea sobre el siniestro, sus causas y consecuencias, siempre que sea consultado al respecto por el asegurador.

§ 1.º El incumplimiento doloso de los deberes previstos en este artículo implica la pérdida del derecho a la indemnización o al capital pactado, sin perjuicio del abono de la prima debida y de la obligación de reembolsar los gastos incurridos por el asegurador.

§ 2.º El incumplimiento culposo de los deberes previstos en este artículo implica la pérdida del derecho a una indemnización equivalente al daño resultante de la omisión.

§ 3.º Las disposiciones de los § 1.º y 2.º de este artículo no se aplican, en el caso de las obligaciones previstas en los incisos II y III del **encabezado**, cuando el interesado pruebe que el asegurador tuvo conocimiento oportuno del siniestro y de la información, por otros medios.

§ 4.º El beneficiario también es responsable, cuando corresponda, del cumplimiento de las disposiciones de este artículo, y quedará sometido a las mismas sanciones.

§ 5.º Las medidas previstas en el inciso I del **encabezado** de este artículo no serán exigibles si ponen en peligro los intereses del asegurado, del beneficiario o de terceros, o si implican sacrificios más allá de lo razonable.

Art. 67. Los gastos por las medidas de contención o salvamento para evitar el inminente siniestro o para mitigar sus efectos, aunque sean realizadas por terceros, serán a cargo del asegurador, hasta el límite acordado por las partes, sin reducir la garantía del seguro.

§ 1.º La obligación prevista en el **encabezado** subsistirá incluso si las pérdidas no exceden el valor de la franquicia contratada o si las medidas de contención o salvamento hubieren resultado ineficaces.

§ 2.º No son gastos de salvamento los que se originan en la prevención ordinaria, incluyendo cualquier tipo de mantenimiento.

§ 3.º El asegurador no estará obligado a pagar gastos por medidas notoriamente inadecuadas, observada la garantía contraída para el tipo de siniestro inminente o acaecido.

§ 4.º Si no se acuerda un límite diferente, el reembolso de los gastos de contención o de salvamento se limitará al 20% (veinte por ciento) del límite máximo de indemnización o capital garantizado aplicable al tipo de siniestro inminente o acaecido.

§ 5.º El asegurador correrá con todos los gastos ocasionados por la adopción de medidas de contención o salvamento que recomiende expresamente para el caso específico, incluso si exceden del límite pactado.

Art. 68. Se prohíbe al asegurado y al beneficiario realizar modificaciones en el lugar del siniestro, así como destruir o alterar elementos relacionados con el siniestro.

§ 1.º El incumplimiento culposo del deber previsto en el **encabezado** implica la obligación de soportar los gastos adicionales para la tramitación y la liquidación del siniestro.

§ 2.º El incumplimiento doloso del deber previsto en el **encabezado** exime al asegurador del deber de indemnizar o pagar el capital asegurado.

Art. 69. La provocación dolosa de un siniestro da lugar a la pérdida del derecho a la indemnización o al capital asegurado, sin perjuicio del abono de la prima pendiente y de la obligación de reembolsar los gastos en los que incurrió el asegurador.

§ 1.º La conducta prevista en el artículo 10, párrafo único, inciso I, implica, además de la pérdida del derecho a la indemnización o al capital asegurado, la pérdida de la cobertura, sin perjuicio del abono de la prima pendiente y de la obligación de reembolsar los gastos en los que incurrió el asegurador.

§ 2.º La misma consecuencia prevista en el **encabezado** se produce cuando el asegurado o beneficiario tiene conocimiento previo de la práctica delictiva y no intenta evitarla.

3.º En los seguros de vida e integridad física, el capital asegurado, o la reserva matemática adeudada, se pagará al asegurado o a sus herederos cuando el siniestro sea causado dolosamente por el beneficiario.

§ 4.º El fraude cometido en la reclamación de un siniestro conlleva la pérdida por parte del infractor del derecho a la cobertura, liberando al asegurador del deber de abonar el capital asegurado o la indemnización.

Art. 70. El asegurador es responsable de los efectos del siniestro durante la vigencia del contrato, incluso si se manifiestan o perduren después de su término.

Art. 71. Salvo disposición en contrario, el asegurador no es responsable de los efectos que se manifiesten durante la vigencia del contrato cuando surjan de un siniestro ocurrido previamente.

Art. 72. Salvo disposición en contrario, la ocurrencia de siniestros con efectos parciales no da lugar a una reducción de la cobertura.

Art. 73. El asegurador podrá oponer al asegurado y al beneficiario todas las defensas y excepciones fundadas en el contrato y anteriores al siniestro y, salvo que se trate de seguros en los que el riesgo cubierto sea la vida o la integridad física, también las posteriores al siniestro.

Art. 74. Una vez que el interesado presente elementos que indiquen la existencia de un daño al interés asegurado, corresponde al asegurador probar que el daño no existió o que no fue, en todo o en parte, consecuencia de los riesgos predeterminados en el contrato.

SECCIÓN XIII

TRAMITACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

Art. 75. La reclamación de pago de un siniestro, realizada por el asegurado, el beneficiario o el tercero perjudicado, determinará la prestación de los servicios de tramitación y de liquidación, que tienen por objeto identificar las causas y los efectos del hecho denunciado por el interesado y cuantificar las cantidades adeudadas por el asegurador, salvo que se acuerde reposición en especie.

Art. 76. El asegurador es el encargado exclusivo de tramitar y de liquidar el siniestro.

Párrafo único. El asegurador podrá contratar a una persona que tramite y liquide siniestros para que realice esta prestación en su lugar, reservándose siempre la decisión sobre la cobertura del siniestro denunciado por el interesado y el importe adeudado al asegurado.

Art. 77. La tramitación y la liquidación del siniestro deberá realizarse, siempre que sea posible, de forma simultánea.

Párrafo único. Al determinar la existencia de un siniestro y los importes parciales a pagar, el asegurador deberá ajustar sus provisiones y realizar, a favor del asegurado o beneficiario, anticipos a cuenta del pago final, en un plazo máximo de 30 (treinta) días.

Art. 78. El responsable de tramitar y de liquidar siniestros deberá informar a la mayor brevedad al asegurador de los importes determinados, para que se puedan realizar los pagos adeudados al asegurado o beneficiario.

Párrafo único. El incumplimiento de la obligación establecida en el **encabezado** derivará en la responsabilidad solidaria de quien tramita y liquida, por los daños y perjuicios que se deriven de la demora.

Art. 79. Los responsables de tramitar y de liquidar los siniestros actúan en nombre del asegurador.

Párrafo único. Está prohibido fijar la remuneración del responsable de tramitar, del liquidador, de los peritos, inspectores y otros asistentes en función de los ahorros aportados al asegurador.

Art. 80. Los responsables de tramitar y de liquidar siniestros deberán:

- I. realizar sus actividades con probidad y celeridad;
- II. informar a los interesados de todo el contenido de sus investigaciones, cuando así lo soliciten, respetando la excepción prevista en el párrafo único del artículo 83;
- III. emplear peritos especializados, cuando sea necesario.

Art. 81. En caso de duda sobre los criterios y fórmulas destinados a determinar el valor de la deuda del asegurador, se adoptarán aquellos que resulten más favorables al asegurado o al beneficiario. Queda prohibido el enriquecimiento sin causa.

Art. 82. El informe de tramitación y liquidación de siniestros es un documento de acceso común a ambas partes.

Art. 83. Si se deniega la cobertura, total o parcialmente, el asegurador deberá entregar al interesado los documentos producidos u obtenidos durante la tramitación y liquidación del siniestro que sustenten su decisión.

Párrafo único. El asegurador no está obligado a entregar documentos y otras pruebas que sean consideradas reservadas o confidenciales por ley o que puedan causar daño a terceros, salvo como resultado de una decisión judicial o arbitral.

Art. 84. El asegurador se hará cargo de todos los gastos relacionados con la tramitación y liquidación del siniestro, excepto los incurridos por la presentación de documentos predeterminados para comunicar el evento y para acreditar la identificación y legitimación del interesado, además de otros documentos que, por regla general, estén en poder del interesado.

Art. 85. La ejecución de los procedimientos de tramitación y liquidación de siniestros no da lugar al reconocimiento de obligación alguna de pago del importe del seguro por parte del asegurador.

Art. 86. El asegurador tendrá un plazo máximo de 30 (treinta) días para expresar su opinión sobre la cobertura, bajo pena de perder su derecho a rechazarla, contados a partir de la fecha de presentación de la denuncia o aviso de siniestro por el interesado, acompañada por todos los elementos necesarios para la decisión sobre la existencia de cobertura.

§ 1.º Los elementos necesarios para decidir sobre la cobertura deben constar expresamente en la documentación del seguro.

§ 2.º El asegurador o el responsable de tramitar siniestros podrá solicitar al interesado documentos adicionales, de manera justificada, siempre que sea posible presentarlos.

§ 3.º Si se solicitan documentos adicionales dentro del plazo establecido en el **encabezado**, el plazo para emitir opinión sobre la cobertura se suspende por un máximo de 2 (dos) veces, y vuelve a correr a partir del primer día hábil siguiente a aquel en que se atendió la solicitud.

§ 4.º El plazo establecido en el **encabezado** solo podrá suspenderse 1 (una) vez en siniestros relacionados con seguros de vehículos de motor y en todos los demás seguros en los que la suma asegurada no supere un importe equivalente a 500 (quinientos) salarios mínimos vigentes.

§ 5.º La autoridad de control podrá fijar un plazo superior al previsto en el **encabezado** para aquellos seguros en los que la verificación de la existencia de cobertura implique mayor complejidad en la investigación, respetando el límite máximo de 120 (ciento veinte) días.

§ 6.º La denegación de cobertura se realizará de forma expresa y fundada. Asimismo, el asegurador no podrá cambiar posteriormente la motivación ofrecida, salvo cuando, después de la denegación, tenga conocimiento de hechos que antes desconocía.

Art. 87. Una vez reconocida la cobertura, el asegurador tendrá un plazo máximo de 30 (treinta) días para pagar la indemnización o el capital estipulado.

§ 1.º Los elementos necesarios para calcular las sumas adeudadas deben constar expresamente en la documentación del seguro.

§ 2.º El asegurador o el liquidador del siniestro podrá solicitar al interesado documentos adicionales, de manera justificada, siempre que sea posible su presentación por el interesado.

§ 3.º Si se solicitan documentos adicionales dentro del plazo establecido en el **encabezado**, el plazo para pagar la indemnización o el capital estipulado se suspende por un máximo de 2 (dos) veces, y vuelve a correr a partir del primer día hábil siguiente a aquel en que se atendió la solicitud.

§ 4.º El plazo establecido en el **encabezado** de este artículo solo podrá suspenderse 1 (una) vez en siniestros relacionados con seguros de vehículos de motor y seguros de vida e integridad física, así como en todos los demás seguros en los que la suma asegurada no supere un importe equivalente a 500 (quinientos) salarios mínimos vigentes.

§ 5.º La autoridad de control podrá fijar un plazo superior al previsto en el **encabezado** para los tipos de seguros en los que la liquidación de las cantidades adeudadas implique mayor complejidad en la investigación, respetando el límite máximo de 120 (ciento veinte) días.

§ 6.º El importe calculado que deba pagar el asegurador se notificará de manera fundada al interesado. El asegurador no podrá modificarlo posteriormente, salvo cuando tenga conocimiento de hechos que antes desconocía.

Art. 88. El incumplimiento del asegurador dará lugar a una multa del 2 % (dos por ciento) sobre el importe adeudado, ajustado monetariamente, sin perjuicio de los intereses legales y de la responsabilidad por los daños y perjuicios, a partir de la fecha en que debió pagarse la indemnización o el capital asegurado, según lo dispuesto en los artículos 86 y 87.

CAPÍTULO II

SEGUROS CONTRA DAÑOS

SECCIÓN I

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 89. Los valores de la cobertura y de la indemnización no pueden exceder el valor del interés asegurado, salvo las excepciones previstas en esta Ley.

Art. 90. La indemnización no puede exceder el valor de la suma asegurada, incluso si el valor del interés asegurado es superior.

Art. 91. En caso de siniestro parcial, el importe de la indemnización adeudada no estará sujeto a regla proporcional en caso de seguros contratados con una suma asegurada inferior al valor del interés asegurado, salvo que se especifique lo contrario.

§ 1.º Cuando la regla proporcional esté expresamente acordada, el asegurador aclarará en la póliza la fórmula para calcular la indemnización.

§ 2.º La aplicación de la regla proporcional por infraseguro sobrevenido se limitará a los casos en que el régimen de ajuste de prima final esté expresamente excluido de la póliza y el aumento del valor del interés asegurado resulte de un acto voluntario del asegurado.

Art. 92. Es lícito contratar un seguro a valor de nuevo.

§ 1.º Es lícito acordar la reposición o la reconstrucción gradual con los pagos correspondientes, excepto cuando este régimen impida la reposición o la reconstrucción.

§ 2.º En los seguros cubiertos por este artículo, no se permiten cláusulas de regla proporcional.

Art. 93. No se presume incluida en la cobertura del seguro la obligación de indemnizar vicios ocultos y no declarados al momento de contratar el seguro, ni sus efectos exclusivos.

§ 1.º Salvo disposición en contrario, si hay cobertura por vicios ocultos, la garantía cubre tanto los daños causados al bien en el que se manifestó el vicio como los resultantes de él.

§ 2.º La simple inspección previa que realice el asegurador sobre los riesgos relacionados con la actividad empresarial no presupone el conocimiento del vicio.

Art. 94. El asegurador se subroga en los derechos del asegurado a la indemnización pagada en virtud del seguro contra daños.

§ 1.º Es ineficaz cualquier acto del asegurado que reduzca o extinga la subrogación.

§ 2.º El asegurado está obligado a colaborar en el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación, siendo responsable de los perjuicios causados al asegurador.

§ 3.º La subrogación del asegurador no puede resultar en perjuicio de los restantes derechos del asegurado o del beneficiario frente a terceros.

Art. 95. El asegurador no tendrá acción propia ni acción derivada de subrogación cuando el siniestro provenga de culpa no grave de:

- I. cónyuge o parientes hasta el segundo grado, por consanguinidad o afinidad, del asegurado o beneficiario;
- II. empleados o personas bajo la responsabilidad del asegurado.

Párrafo único. Cuando el responsable del siniestro esté cubierto por un seguro de responsabilidad civil, se permite el ejercicio del derecho excluido en el **encabezado** contra el asegurador que lo garantiza.

Art. 96. El asegurador y el asegurado compartirán los bienes afectados por el siniestro, en proporción a la pérdida sufrida.

Art. 97. Los seguros contra riesgos de muerte e incapacidad de una persona, que tengan por objeto garantizar los derechos de propiedad de terceros o que tengan fines de indemnización se sujetan, en lo que corresponda, a las normas del seguro contra daños.

Párrafo único. Cuando al momento del siniestro el valor de la garantía exceda el valor del derecho real garantizado, el exceso se sujetará a las reglas del seguro de vida. En ese caso, el acreedor de la diferencia será la persona sobre cuya vida o integridad física recae el seguro contratado. En caso de fallecimiento, se procederá según lo dispuesto en el CAPÍTULO III.

SECCIÓN II

DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Art. 98. El seguro de responsabilidad civil garantiza el interés del asegurado frente a los efectos de la imputación de responsabilidad y su reconocimiento, así como los derechos de los terceros perjudicados a la indemnización.

§ 1.º En el seguro de responsabilidad civil, el riesgo puede identificarse con la ocurrencia del hecho generador, la manifestación del daño o la atribución de responsabilidad.

§ 2.º Para garantizar los gastos de defensa contra la imputación de responsabilidad, debe establecerse un límite específico y diferente del previsto para la indemnización de los perjudicados.

Art. 99. En el seguro de responsabilidad civil, la indemnización está sujeta a los mismos accesorios legales aplicables a la deuda del responsable.

Art. 100. El responsable asegurado que no coopere con el asegurador o realice actos en perjuicio de éste, será responsable de los perjuicios causados. Asimismo, será responsable de:

- I. informar oportunamente al asegurador sobre las comunicaciones recibidas que puedan generar una reclamación futura;
- II. proporcionar los documentos y demás elementos a los que tenga acceso y que sean solicitados por el asegurador;
- III. asistir a los actos procesales para los cuales sea citado;
- IV. abstenerse de actuar en perjuicio de los derechos y pretensiones del asegurador.

Art. 101. Cuando la reclamación del perjudicado se ejercite exclusivamente contra el asegurado, éste estará obligado a informar al asegurador, tan pronto como sea emplazado para contestar a la demanda, y a proporcionar los elementos necesarios para conocer el procedimiento.

Párrafo único. El asegurado podrá llamar al asegurador al proceso, en calidad de litisconsorte, sin responsabilidad solidaria.

Art. 102. Los perjudicados podrán ejercer su derecho de acción contra el asegurador, siempre en litisconsorcio con el asegurado.

Párrafo único. No será necesario el litisconsorcio cuando el asegurado no tenga su domicilio en Brasil.

Art. 103. Salvo disposición legal en contrario, el asegurador podrá oponer al perjudicado las defensas basadas en el contrato de seguro que tenía contra el asegurado antes del siniestro.

Art. 104. El asegurador podrá oponer todas las defensas que tenga frente a los terceros perjudicados.

Art. 105. El asegurado deberá realizar sus mejores esfuerzos para informar a los terceros afectados sobre la existencia y contenido del seguro contratado.

Art. 106. Salvo disposición en contrario, el asegurador podrá alcanzar una transacción con los perjudicados, que no implicará reconocimiento de responsabilidad del asegurado ni perjudicará a aquellos a quienes se atribuye la responsabilidad.

Art. 107. Si existe una pluralidad de perjudicados en un mismo evento, el asegurador será libre de pagar toda la indemnización resultante de la cobertura del seguro a una o a más víctimas, siempre que desconozca la existencia de las demás.

SECCIÓN III

DE LA TRANSFERENCIA DEL INTERÉS

Art. 108. La transferencia del interés garantizado implica la cesión del seguro correspondiente, quedando obligado el cesionario en lugar del cedente.

§ 1.º La cesión del seguro no se producirá sin el consentimiento previo del asegurador, cuando el cesionario realice una actividad capaz de aumentar significativamente el riesgo o no cumpla con los requisitos exigidos por la técnica del seguro. En estos casos el contrato se resolverá con la devolución proporcional de la prima, sin perjuicio del derecho del asegurador al reembolso, en la misma proporción, de los gastos ocasionados.

§ 2.º Si la cesión del seguro implica una modificación de la prima, se realizará el ajuste, y la diferencia se comunicará a la parte favorecida.

§ 3.º Las bonificaciones, tarifas especiales y otras ventajas personales del cedente no se transfieren al nuevo titular del interés asegurado.

Art. 109. La cesión del seguro correspondiente dejará de surtir efecto si no es comunicada al asegurador dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la transferencia del interés garantizado.

§ 1.º El asegurador podrá, dentro de los 15 (quince) días, contados a partir de la comunicación, resolver el contrato.

§ 2.º La negativa deberá ser notificada al cedente y al cesionario y será efectiva pasados 15 (quince) días, contados a partir de la recepción de la notificación.

§ 3.º Si el asegurador rescinde el contrato en las condiciones del § 1.º, el asegurado tendrá derecho a la devolución proporcional de la prima, sin perjuicio, en la misma proporción, del derecho del asegurador a recuperar los gastos incurridos.

Art. 110. En los seguros obligatorios, la transferencia del interés garantizado implica la cesión del seguro correspondiente, con independencia de la comunicación al asegurador.

Art. 111. La cesión del derecho a la indemnización solo deberá comunicarse para impedir que el asegurador realice un pago válido al acreedor aparente.

CAPÍTULO III

DE LOS SEGUROS DE VIDA E INTEGRIDAD FÍSICA

Art. 112. En los seguros de vida e integridad física, el capital asegurado será libremente estipulado por el proponente, quien puede contratar más de una póliza de seguro sobre el mismo interés, con la misma o diferentes aseguradoras.

§ 1.º De conformidad con lo pactado, el capital asegurado se pagará en forma de renta o en un pago único.

§ 2.º Es lícito pactar seguros de vida e integridad física con prima y capital variables.

Art. 113. En los seguros de vida e integridad física se puede designar libremente al beneficiario.

Art. 114. Salvo renuncia del asegurado, es lícito sustituir al beneficiario del seguro de vida e integridad física por actos inter vivos o por declaración de última voluntad.

Párrafo único. El asegurador que no tenga conocimiento de la sustitución quedará liberado si paga al antiguo beneficiario.

Art. 115. A falta de designación del beneficiario o si no prevalece la designación hecha, se pagará el capital asegurado o, en su caso, se devolverá la mitad de la reserva matemática al cónyuge, si lo hubiere, y el resto, a los demás herederos del asegurado.

§ 1.º La designación se considera ineficaz cuando el beneficiario fallece antes de que ocurra el siniestro o si hay conmorencia.

§ 2.º Si el asegurado está divorciado, aunque sea de hecho, la persona unida a aquel en análoga relación a la matrimonial tendrá derecho a la mitad que le correspondería al cónyuge.

§ 3.º Si no hay beneficiarios designados o legales, el importe se pagará a quienes prueben que la muerte del asegurado los privó de sus medios de subsistencia.

§ 4.º Si el asegurador, conociendo el siniestro, no puede identificar al beneficiario o al dependiente del asegurado para su subsistencia, dentro del plazo de prescripción del respectivo siniestro, el capital asegurado se considerará abandonado, de conformidad con lo dispuesto en el inciso III del **encabezado** del artículo 1275 de la Ley no. 10406, de 10 de enero de 2002 (Código Civil), y será aportado al Fondo Nacional de Calamidades Públicas, Protección y Defensa Civil de Brasil (Funcap).

§ 5.º La designación del beneficiario no prevalecerá en caso de revocación de la donación, en conformidad con los artículos 555, 556 y 557 de la Ley no. 10406, de 10 de enero de 2002 (Código Civil).

Art. 116. El capital asegurado debido en caso de fallecimiento no se considera herencia a ningún efecto.

Párrafo único. A los efectos de este artículo, se equipara al seguro de vida la garantía contra el riesgo de fallecimiento del partícipe en planes de previsión complementaria.

Art. 117. Es nulo, en materia de seguros que cubren la propia vida e integridad física propias, todo negocio jurídico que directa o indirectamente implique una renuncia o reducción del crédito al capital asegurado o a la reserva matemática, salvo las cesiones hechas a favor de los asegurados o beneficiarios en forma de préstamo técnico o rescate.

Art. 118. En los seguros que cubren la propia vida, en caso de fallecimiento, y la propia integridad física, en caso de invalidez por enfermedad, es lícito estipular un período de carencia durante el cual el asegurador no responde ante la ocurrencia de un siniestro.

§ 1.º No se puede acordar el período de carencia en caso de renovar o sustituir un contrato existente, incluso si el asegurador es otro.

§ 2.º El período de carencia no podrá acordarse de manera que vuelva inocua la cobertura y, en ningún caso, podrá exceder de la mitad de la duración del contrato.

§ 3.º Si el siniestro ocurre dentro del período de carencia legal o contractual, el asegurador está obligado a entregar al asegurado o beneficiario el valor de la prima abonada, o la reserva matemática, si la hubiere.

§ 4.º Una vez acordado el período de carencia, el asegurador no podrá negar el pago del capital por preexistencia de una patología.

Art. 119. En los seguros de vida e integridad física, es lícito excluir de la garantía los siniestros cuya causa exclusiva o principal corresponda a condiciones patológicas preexistentes al inicio de la relación contractual.

Párrafo único. La exclusión solo podrá alegarse cuando no exista un período de carencia pactado y siempre que el asegurado, al ser expresamente preguntado, omitiera voluntariamente la información de preexistencia.

Art. 120. El beneficiario no tendrá derecho a recibir el capital asegurado cuando el suicidio voluntario del asegurado ocurra antes de los 2 (dos) años de vigencia del seguro de vida.

§ 1.º Cuando el asegurado aumente el capital, el beneficiario no tendrá derecho al aumento si el suicidio se produce dentro del plazo previsto en el **encabezado**.

§ 2.º Está prohibido fijar un nuevo período de carencia, en caso de renovación o sustitución del contrato, incluso si el asegurador es otro.

§ 3.º El suicidio por amenaza grave o legítima defensa de un tercero no está incluido en el período de carencia.

§ 4.º Es nula la cláusula que excluye la cobertura del suicidio de cualquier tipo.

§ 5.º Si el suicidio se produce dentro del período de carencia, se garantiza el derecho a devolver el importe de la reserva matemática formada.

Art. 121. El asegurador no está exento de pagar el capital asegurado, aunque esté previsto contractualmente, cuando la muerte o incapacidad resulte del trabajo, de la prestación de servicios militares, de actos humanitarios, del uso de medios de transporte de riesgo o de la práctica deportiva.

Art. 122. El capital asegurado por causa de muerte o incapacidad física no dará lugar a subrogación será inembargable.

Art. 123. En los seguros colectivos de vida e integridad física, las modificaciones a los términos del contrato vigente que puedan generar efectos contrarios a los intereses de los asegurados y beneficiarios dependerán del consentimiento expreso de los asegurados que representen al menos las 3/4 (tres cuartas partes) del grupo.

Párrafo único. Cuando no esté previsto en el contrato anterior, la modificación del contenido del seguro colectivo de vida e integridad física, en el caso de renovación, dependerá del consentimiento expreso de los asegurados que representen al menos las 3/4 (tres cuartas partes) del grupo.

Art. 124. Salvo que el asegurador cese en sus operaciones en el ramo o modalidad, la negativa a renovar seguros individuales de vida e integridad física que hayan sido renovados sucesiva y automáticamente por más de 10 (diez) años deberá ir precedida de una comunicación al asegurado. Esta notificación deberá estar acompañada de oferta de otros seguros que brinden garantía similar y precios renegociados actuarialmente, según la realidad y equilibrio de la cartera, con al menos 90 (noventa) días de antelación, sin períodos de carencia y sin derecho a negarse a la prestación por hechos preexistentes.

CAPÍTULO IV

DE LOS SEGUROS OBLIGATORIOS

Art. 125. Las garantías de los seguros obligatorios tendrán contenidos y valores mínimos, que permitan el cumplimiento de su función social.

Párrafo único. En el seguro obligatorio es nulo todo negocio jurídico que implique directa o indirectamente la renuncia total o parcial a la indemnización o al capital asegurado en casos de muerte o invalidez.

CAPÍTULO V

DE LA PRESCRIPCIÓN

Art. 126. Prescriben:

- I. dentro del plazo de 1 (un) año, contado a partir del conocimiento del respectivo hecho generador:
 - a) la pretensión del asegurador para el cobro de la prima o cualquier otra reclamación contra el asegurado y el tomador del seguro;
 - b) la pretensión de los corredores, agentes o intermediarios de seguros y tomadores para cobrar su remuneración;
 - c) las pretensiones que se realicen entre sí los coaseguradores;
 - d) las pretensiones entre aseguradores, reaseguradores y retrocesionarios;
- II. dentro del plazo de 1 (un) año, contado a partir de la recepción de la negativa expresa y fundada del asegurador: la pretensión del asegurado para exigir indemnización, capital, reserva matemática, cuotas vencidas de rentas temporales o vitalicias o la devolución de prima a su favor;
- III. dentro de los 3 (tres) años, contados a partir del conocimiento del respectivo hecho generador: la pretensión de los beneficiarios o terceros perjudicados para exigir al asegurador indemnización, capital, reserva matemática y cuotas vencidas de rentas temporales o vitalicias.

Art. 127. Además de las causas previstas en la Ley no. 10406, de 10 de enero de 2002 (Código Civil), la prescripción de la pretensión relativa al cobro de indemnización o del capital asegurado se suspenderá una única vez, cuando el asegurador reciba una solicitud de reconsideración de su negativa de pago.

Párrafo único. La suspensión termina el día en que la entidad aseguradora comunica al interesado su decisión definitiva.

CAPÍTULO VI

DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

Art. 128. La autoridad de control podrá dictar actos normativos que no contradigan esta Ley, para proteger los intereses de los asegurados y sus beneficiarios.

Art. 129. En los contratos de seguros sujetos a esta Ley, podrá acordarse, mediante instrumento firmado por las partes, la solución de las controversias por medios alternativos, que se realizará en Brasil y con sujeción a las normas y leyes brasileñas, incluido el arbitraje.

Párrafo único. La autoridad de control regulará la divulgación obligatoria de los conflictos y decisiones respectivas, anonimizadas, en un repositorio de fácil acceso para los interesados.

Art. 130. Es indisponible la competencia de los tribunales brasileños para resolver controversias relativas a contratos de seguros sujetos a esta Ley, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 129.

Art. 131. El foro competente para las acciones de seguro es el que corresponde al domicilio del asegurado o del beneficiario, salvo que este interponga la acción optando por cualquier domicilio del asegurador o de su agente.

Párrafo único. El asegurador, el reasegurador y el retrocesionario responderán en el fuero de su domicilio en Brasil, por acciones y arbitrajes promovidos entre ellos, en los que se discutan conflictos que puedan interferir directamente en la ejecución de los contratos de seguro sujetos a esta Ley.

Art. 132. Los contratos de seguro de vida son títulos ejecutivos extrajudiciales.

Párrafo único. El título ejecutivo extrajudicial estará constituido por cualquier documento que sea capaz de acreditar la existencia del contrato y que contenga los elementos esenciales para comprobar la certeza y la liquidez de la deuda, acompañado de los documentos necesarios para acreditar su exigibilidad.

Art. 133. Queda derogado el apartado II del § 1.º del artículo 206 y los artículos 757 a 802, todos de la Ley no. 10406, de 10 de enero de 2002 (Código Civil), así como los artículos. 9.º a 14 del Decreto-Ley no. 73, de 21 de noviembre de 1966.

Art. 134. Esta Ley entrará en vigor transcurrido 1 (un) año de su publicación oficial.

Brasilia, 9 de diciembre de 2024; 203.º de la Independencia y 136.º de la República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Enrique Ricardo Lewandowski