

SUGESE 05-13

REGLAMENTO SOBRE SEGUROS COLECTIVOS

TÍTULO I

CAPÍTULO ÚNICO

Disposiciones Generales

Artículo 1º—Objeto. Este Reglamento tiene por objeto regular los tipos, los ramos y las líneas de seguros que podrán contratarse bajo modalidad colectiva; el contenido mínimo de los contratos de seguros colectivos y de los certificados individuales de cobertura, así como los plazos de emisión y de entrega de estos; el contenido, los términos, las condiciones y las formalidades de los deberes de información; incumplimientos, errores y omisiones incurridos por el tomador, asegurador o por los intermediarios de seguros.

Artículo 2º—Ámbito de aplicación. Las normas contenidas en este Reglamento son de aplicación a:

- a) Las entidades aseguradoras;
- b) Los intermediarios de seguros, cuando estos intervengan en la contratación de seguros colectivos.

Artículo 3º—Definiciones. Para la aplicación de estas disposiciones se entiende por:

- a) Certificado de Seguro: Constancia emitida por el asegurador en la que se acredita la inclusión de uno o varios riesgos para su aseguramiento en la póliza colectiva emitida. Es el documento expedido por la entidad aseguradora a favor del asegurado adherido a un contrato de seguro en modalidad colectiva, el cual recoge las condiciones particulares del asegurado, incluyendo las coberturas y beneficios que aplican para cada asegurado.
- b) Documento provisional de cobertura: Documento extendido por la entidad aseguradora a modo de garantía provisional de su cobertura antes de la entrega de la póliza definitiva del contrato de seguros para el tomador, o en su caso, antes de la emisión del certificado de seguro para el asegurado.
- c) Modalidad contributiva: Llamada también con contribución; el asegurado contribuye en todo o en parte de la prima, que debe ser pagada por el Tomador a la entidad aseguradora.

d) Modalidad no contributiva: Llamada también sin contribución; el asegurado no contribuye en nada con la prima; es el Tomador quien de sus recursos paga la prima a la entidad aseguradora.

e) Seguro colectivo: Es el suscrito entre un tomador y una entidad aseguradora con el propósito de cubrir, mediante un solo contrato o póliza de seguro, a múltiples asegurados que tengan una característica particular en común de mayor relevancia que el simple propósito de asegurarse.

f) Tomador de seguro colectivo: Persona física o jurídica que, por cuenta ajena, contrata el seguro al asegurador. Es a quien corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por la persona asegurada. Puede concurrir en el tomador la figura de beneficiario del seguro.

Artículo 4º—Contratación en modalidad colectiva. Se podrán contratar en modalidad colectiva “todos los tipos, ramos y líneas de seguros debidamente registrados ante la SUGESE bajo esa modalidad todos los tipos, ramos y líneas de seguros debidamente registrados ante la SUGESE bajo esa modalidad.

¹Artículo 5º—Consentimiento del asegurado. Para la inclusión de asegurados en cualquier seguro colectivo con contribución de prima por parte de estos, se requerirá el consentimiento expreso de la persona asegurada, para lo cual podrán utilizarse medios de comunicación a distancia que brinden un soporte duradero para guardar, recuperar, reproducir fácilmente y sin cambios dicho consentimiento.

Cuando existan asegurados principales o titulares, y subordinados o dependientes, bastará el consentimiento de los primeros, salvo en los casos dispuestos en el artículo 94 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Se presume que existe contribución de prima cuando el asegurado realiza un aporte económico directo para esos efectos o cuando realiza aportes económicos periódicos al tomador que lo habilitan para pertenecer al grupo asegurable, tales como cuotas, membresías, afiliaciones, pago por un crédito o un servicio principal, o similares.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, en pólizas sin contribución de prima de los asegurados, no se requerirá el consentimiento de estos.

¹ Modificado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 8 del acta de la sesión 1805-2023 celebrada el 3 de julio de 2023. Publicado en la Gaceta 128 del 17 de julio del 2023. Rige seis meses después de su publicación en el diario oficial la Gaceta. De conformidad con el artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023 el nuevo rige de lo modificado en la sesión 1805-2023 corresponde al 17 de julio del 2024. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024.

En los casos de migraciones de póliza colectiva y de traslado de asegurados se aplicará lo dispuesto en los artículos 12 y 13 del presente reglamento.

²Artículo 6º—Contenido mínimo de contratos; certificados y documentos provisionales de cobertura. Las entidades aseguradoras serán responsables de que sus pólizas de seguro colectivo cumplan lo siguiente.

I) El contenido del contrato póliza se ajustará a lo que señala el artículo 20 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y demás normativa aplicable, así deberá indicar lo siguiente:

a) la comisión, pago, o beneficio de cualquier naturaleza que la aseguradora reconozca al intermediario y al tomador del seguro. En este último caso se dispondrá expresamente que dicho estipendio contempla el reconocimiento de todos los costos incurridos por el tomador en virtud de la gestión de la póliza, aún los indirectos como los costos que puedan generarse por los casos de personas que decidan optar por otro seguro.

b) la participación al tomador en la utilidad o en cualquier otro beneficio patrimonial de la póliza, en los casos en que proceda y se pacte dicha participación; en caso afirmativo, indicar en qué consiste y en cuáles supuestos aplica dicha participación. Tratándose de pólizas colectivas en modalidad contributiva, la participación en los beneficios de la póliza deberá repercutir en los asegurados en la misma proporción en que contribuyan al pago de la prima e igualmente, deberá indicarse en qué consiste y en cuáles supuestos aplica dicha participación. La aseguradora será responsable frente a los asegurados por la distribución o aplicación entre estos, de esa participación en los beneficios de la póliza, en los términos pactados en el contrato.

c) la forma y periodicidad en la que el tomador reporte al asegurador las solicitudes de inclusión, así como las exclusiones en la póliza respectiva.

d) la obligación de la aseguradora de entregar al tomador previo a la fecha de vencimiento de la póliza, según el plazo razonable que se acuerde entre las partes, el reporte completo de los datos de los asegurados que conforman el grupo asegurado; información que deberá ser validada por el tomador.

² Modificado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 8 del acta de la sesión 1805-2023 celebrada el 3 de julio de 2023. Publicado en la Gaceta 128 del 17 de julio del 2023. Rige seis meses después de su publicación en el diario oficial la Gaceta. De conformidad con el artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023 el nuevo rige de lo modificado en la sesión 1805-2023 corresponde al 17 de julio del 2024. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024.

e) la obligación y los mecanismos de implementación para que, en caso de modificación o terminación del contrato, se comunique al asegurado tal decisión dentro de los plazos previstos en el artículo 8 Bis de este reglamento, a efectos de que sus intereses no se vean afectados. Cuando corresponda, la comunicación recordará el privilegio de conversión referido en el inciso i.i) de este artículo y la forma de ejercerlo. La colaboración del tomador en este proceso, no libera a la aseguradora de su responsabilidad por las eventuales omisiones que afecten al asegurado de buena fe.

f) las causales de terminación del contrato.

g) la prima o la forma de determinarla junto con los procedimientos de ajuste de la misma si corresponden. En el caso de pólizas colectivas de seguros personales deberá indicarse las variables a considerar, cómo se verificarán y el impacto de las mismas, para posibles futuros ajustes en la prima.

h) los medios por los cuales, los asegurados y miembros del grupo asegurable, podrán obtener información y asesoría respecto a la póliza colectiva, debiendo incluirse al menos un número telefónico, un correo electrónico y un sitio web en el que se pueda revisar toda la documentación contractual y plantear consultas. Cuando además participe un intermediario de seguros, debe incluirse la obligación del tomador de informar a los asegurados sobre ello y, en el caso de las sociedades corredoras de seguros, aclarar si actúan como asesores con contraprestación de honorarios asumida por el tomador, y el detalle de sus obligaciones y responsabilidades.

i) en el caso de pólizas colectivas de seguros personales en los que el tomador sea acreedor de los miembros del grupo asegurable, la aseguradora podrá establecer un privilegio de conversión para quienes tengan la condición de asegurados. Dicho privilegio operará con los siguientes requisitos mínimos:

i.i) Los asegurados podrán comunicar a la aseguradora su interés por ejercer el privilegio de conversión, una vez que se les haya informado la próxima terminación de su aseguramiento y hasta un mes después de que tenga lugar la misma.

i.ii) Posterior a dicha comunicación por parte del asegurado, la aseguradora contará con un plazo de quince días naturales para hacerle llegar, al menos, una opción de aseguramiento con la documentación contractual y demás información, otorgando un plazo razonable de, al menos, quince días naturales para que el asegurado gestione lo que corresponda.

i.iii) La nueva póliza ofrecida por la aseguradora deberá dar continuidad o mejorar la cobertura previa del riesgo principal amparado, sin introducir nuevos

periodos de carencia o de disputabilidad, ni considerar preexistencias posteriores al aseguramiento previo, o exclusiones u otras cláusulas delimitadoras del riesgo o limitativas de los derechos del asegurado relacionadas con esas posibles preexistencias. Cualquier incremento en la prima de la nueva póliza, deberá ser consistente con la información de la nota técnica respectiva registrada ante la Superintendencia.

i.iv) Si debidamente notificado, el asegurado no gestiona lo correspondiente en los términos indicados, caducará el ejercicio del privilegio de conversión.

j) que en los casos de la inclusión en una póliza colectiva cuando ocurre con ocasión del consumo de un bien o servicio principal diferente al aseguramiento, el tomador está obligado a indicar, de forma expresa y clara, si la contratación de la cobertura es obligatoria o si resulta opcional para el asegurado.

k) si los aseguramientos individuales cuentan con derecho de retracto para el asegurado, que en caso de ejercerse en el plazo que se pacte, le permitirá recuperar la totalidad de lo pagado.

l) cualquier otra condición que se pacte entre el tomador y la aseguradora incluyendo las que puedan corresponder de conformidad con el artículo 11 del presente reglamento.

II) Por su parte, el certificado de seguro deberá contener, como mínimo:

a) Razón Social, domicilio, teléfono, correo electrónico y fax de la entidad aseguradora;

b) Número de la póliza colectiva;

c) Número de registro del producto en la Superintendencia;

d) Nombre del asegurado, documento y número de identificación, teléfono; y para recibo de comunicaciones relacionadas con este contrato: dirección física del domicilio o del lugar de trabajo, correo electrónico, fax, apartado postal.

e) Clase de Seguro;

f) Vigencia del aseguramiento;

g) Descripción del objeto a asegurar en caso de que corresponda;

- h) Descripción de las coberturas adquiridas, exclusiones, plazos de disputabilidad, carencias, límites, sublímites y cualquier otra delimitación del riesgo cubierto cuando ello esté sujeto a elección por parte del Tomador y/o Asegurado;
- i) Montos de coberturas adquiridas o modo de precisarlos.
- j) Beneficiarios de la póliza en caso de que corresponda y porcentaje de participación para cada uno;
- k) En los seguros colectivos de saldos deudores, los requisitos dispuestos por el Reglamento sobre Registro de Productos de Seguros;
- l) Lugares o dirección de página web en donde estarán a disposición del asegurado, las condiciones generales, sus modificaciones y adiciones;
- m) La siguiente leyenda: “Como asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento a la aseguradora, copia de las condiciones generales de esta póliza colectiva, sus modificaciones y adiciones”;
- n) En los casos de pólizas con contribución de prima por parte del asegurado, se debe indicar la prima correspondiente al aseguramiento individual o la forma de determinarla, en esos casos, si se trata de pólizas colectivas de seguros personales también deberá indicarse si se contemplan futuros ajustes al monto de las primas, las variables a considerar, cómo se verificarán y el impacto de estas en el ajuste.
- 3o) En el caso de los seguros de vida y gastos médicos se debe incluir la siguiente leyenda “De conformidad con el artículo 14 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, la prórroga del contrato es obligatoria para el asegurador en tanto se cancele la prima determinada técnicamente, según las condiciones pactadas en dicha póliza. Por tal motivo, en la prórroga de plazo del contrato, los términos y condiciones de la póliza, salvo las que se negocien para los nuevos asegurados, no sufrirán modificación distinta de los ajustes automáticos contemplados en la misma.”
- p) Los medios por los cuales, los asegurados podrán obtener información y asesoría respecto a la póliza colectiva, debiendo incluirse al menos un número telefónico, un correo electrónico y un sitio web en el que se pueda revisar toda la documentación contractual y plantear consultas.

Cualquier otra información que el asegurador considere incluir.

A su vez, el documento provisional de cobertura deberá contener como mínimo:

³ Modificado por el CONASSIF mediante artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024. Rige a partir del 17 de julio del 2024.

- a) Razón Social, domicilio, teléfono, correo electrónico y fax de la entidad aseguradora;
- b) Número de la póliza colectiva;
- c) Número de registro del producto en la Superintendencia;
- d) Nombre del asegurado, documento y número de identificación.

La entidad aseguradora tendrá la obligación de velar por que el asegurado reciba toda la información correspondiente a la póliza de seguro de conformidad con la normativa vigente.

Lo dispuesto en este artículo, será considerado para efectos del proceso de registro y actualización de productos colectivos normado por el Reglamento sobre el Registro de Productos.

Artículo 7º—Formalidades y entrega de la póliza y de los certificados de seguro. El contrato, sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados de forma física o por medios de comunicación a distancia que brinden un soporte duradero para guardar, recuperar, reproducir fácilmente y sin cambios la información y demostrar su emisión o recepción, en idioma español y lo acreditará la póliza respectiva.

El asegurador está obligado a entregar al tomador la póliza o sus adiciones dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la póliza. Cuando el asegurador acepte un riesgo que revista una especial complejidad podrá entregar la póliza en un plazo mayor, previamente convenido con el tomador, siempre y cuando entregue un documento provisional de cobertura dentro de los diez días hábiles indicados.

El asegurador se encuentra obligado a emitir y a entregar a cada persona asegurada, un certificado de seguro relativo al aseguramiento concreto establecido. El deber de emisión y entrega de la documentación aquí indicada, deberá cumplirse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la póliza. Cuando debido al número de asegurados la entrega de los certificados revista una especial complejidad para el asegurador, éste podrá entregar los certificados individuales de cobertura en un plazo mayor, previamente convenido con el tomador, siempre y cuando les entregue a los asegurados un documento provisional de cobertura, un carné u otro documento similar dentro del plazo de los diez días hábiles indicados.

Adicionalmente, el asegurador también se encuentra obligado a entregar en forma inmediata a cada persona asegurada que lo solicite, copia de las condiciones generales, sus modificaciones y adiciones.

⁴Artículo 8º—Deber de información previa a la celebración del contrato y a la inclusión de cada asegurado. Las entidades aseguradoras, así como los intermediarios de seguros, según corresponda; antes del perfeccionamiento del seguro y de cada inclusión de un asegurado al seguro colectivo, deberán comunicar oportunamente y por escrito al tomador y al asegurado según corresponda, la información que establecen los artículos 7 y 12 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, 24, 25, 26, 27, siguientes y concordantes del Reglamento sobre Comercialización de Seguros y demás normativa aplicable. La entrega de información podrá hacerse a través de medios de comunicación a distancia.

En especial, deberá informárseles acerca de las cláusulas de indisputabilidad, regulación de preexistencias y de exclusiones de la póliza, carencias, límites, sublímites y cualquier otra delimitación del riesgo cubierto.

La eficacia de las condiciones está sujeta al conocimiento efectivo de ellas por parte del asegurado o a la posibilidad cierta de haberlas conocido mediante una diligencia ordinaria.

Adicionalmente, al menos en las pólizas de seguro colectivo en las que el tomador sea acreedor de los miembros del grupo asegurable, al entregarse la información al asegurado deberá comunicarse una leyenda que indique:

“Su participación en el seguro colectivo lo es en carácter de tercero relevante, solo el tomador y el asegurador, como partes contractuales, pueden definir y acordar la terminación y modificación del contrato colectivo dentro del marco de ley. Usted tiene derecho a aportar una póliza distinta que sea admitida por el acreedor y respecto a esta, a utilizar su propio intermediario.”

⁵Artículo 8bis - Modificación del contrato, terminación y deber previo de información. Cuando las partes contratantes de un seguro colectivo, pacten modificaciones al mismo o su terminación, aplicarán los términos de entrega de información del artículo 8, pero

⁴ Modificado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 8 del acta de la sesión 1805-2023 celebrada el 3 de julio de 2023. Publicado en la Gaceta 128 del 17 de julio del 2023. Rige seis meses después de su publicación en el diario oficial la Gaceta. De conformidad con el artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023 el nuevo rige de lo modificado en la sesión 1805-2023 corresponde al 17 de julio del 2024. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024.

⁵ Modificado por el CONASSIF mediante artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024. Rige a partir del 17 de julio del 2024.

el plazo aplicable para la entrega será de al menos treinta días naturales antes de la entrada en vigencia de la modificación.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, en la prórroga de plazo del contrato, los términos y condiciones de las pólizas colectivas de seguros de vida y gastos médicos no pueden ser modificadas, respecto al grupo de personas aseguradas, y solamente serán objeto de prórroga del plazo de vigencia en los términos pactados originalmente, en tanto se cancele la prima determinada técnicamente según dichos términos. Estas pólizas podrán darse por terminadas a solicitud del tomador, en cuyo caso, para efectos del inciso 6.I.e) de este reglamento, el asegurado deberá conocer de dicha situación con al menos cuarenta y cinco días naturales de antelación.

⁶Artículo 9º—Información a terceros sobre las condiciones particulares de contratación. Previa autorización escrita del asegurado, las aseguradoras deben entregar a terceros que cuenten con dicha autorización, información de las condiciones particulares del aseguramiento al que se refiera, tal como, pero no limitada a la vigencia, las coberturas, la suma asegurada, los intereses asegurados, las primas pagadas y los beneficiarios.

Cuando la cobertura implique la cancelación de una deuda en caso de muerte del asegurado, el albacea de la sucesión y las personas a quienes materialmente les correspondería hacerse cargo de esa deuda, tendrán derecho a ser informados por parte de la aseguradora sobre:

- a) la vigencia o no del aseguramiento;
- b) las condiciones del aseguramiento;
- c) las razones por las cuales no procede la cancelación de la deuda o parte de ella cuando corresponda;
- d) si existe o no, algún remanente a favor de los beneficiarios correspondiente a la prestación del aseguramiento. En este caso se indicará si la persona consultante es beneficiaria en el seguro;
- e) los pagos realizados al acreedor y las fechas de los mismos en virtud del aseguramiento en cuestión.

⁶ Modificado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 8 del acta de la sesión 1805-2023 celebrada el 3 de julio de 2023. Publicado en la Gaceta 128 del 17 de julio del 2023. Rige seis meses después de su publicación en el diario oficial la Gaceta. De conformidad con el artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023 el nuevo rige de lo modificado en la sesión 1805-2023 corresponde al 17 de julio del 2024. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024.

Dichas personas podrán activar gestiones ante la aseguradora y Sugese con el fin de hacer valer los derechos que correspondan.

Artículo 10.—Deber de remitir información a la Superintendencia. Las aseguradoras deben remitir a la Superintendencia información sobre las comisiones por intermediación de seguros, comisiones para el tomador por gestiones administrativas y de recaudación, así como la proporción que representan esos rubros dentro de la prima comercial para cada producto o contrato. Esta información debe ser enviada de acuerdo al contenido, forma y periodicidad que determine el Superintendente mediante acuerdo. La Superintendencia podrá divulgar esta información y tenerla a disposición del público en su página web, en un formato que permita a los consumidores comparar el impacto de esos rubros en las primas, sin hacer referencia a nombres concretos de aseguradoras.

⁷Artículo 11.—Funciones del tomador de seguros. En la suscripción de seguros colectivos entre el tomador y la aseguradora, así como la inclusión y exclusión de asegurados, el tomador podrá llevar a cabo todos los actos dirigidos a la celebración y ejecución de ese contrato, su prórroga, renovación o modificación, así como los trámites de inclusión de riesgos individuales en la póliza colectiva y la recopilación de información para los trámites de reclamos ante la aseguradora, siempre y cuando lo haga en su función de tomador de un seguro por cuenta ajena cuyos asegurados estén compuestos por un grupo de personas con una característica común de mayor relevancia que el simple propósito de asegurarse. Para los efectos anteriores podrá entregar y recibir todo tipo de información y documentación e igualmente pagos de primas de los aseguramientos, siempre y cuando la aseguradora delegue esas funciones en el tomador, sin que tal delegación exima a la aseguradora de responsabilidad por incumplimiento de tales funciones.

De conformidad con las definiciones de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, dichas actividades del tomador no constituyen intermediación de seguros ni negocios de seguros. Los incumplimientos, los errores y las omisiones incurridos por el tomador, asegurador o por los intermediarios de seguros no son oponibles a la persona asegurada de buena fe.

⁷ Modificado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 8 del acta de la sesión 1805-2023 celebrada el 3 de julio de 2023. Publicado en la Gaceta 128 del 17 de julio del 2023. Rige seis meses después de su publicación en el diario oficial la Gaceta. De conformidad con el artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023 el nuevo rige de lo modificado en la sesión 1805-2023 corresponde al 17 de julio del 2024. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024.

En caso de que se presente alguna de esas situaciones sin que exista claridad en cuanto al causante de la misma, la aseguradora reparará la afectación al asegurado pudiendo luego recuperar lo pagado del tomador o el intermediario según corresponda.

Lo relativo a las funciones del tomador de seguros y las consecuencias de sus incumplimientos deberá estar documentado en el contrato póliza.

Artículo 12.—Migración de pólizas colectivas. Cuando el tomador de un seguro colectivo decida unilateralmente cambiar: el intermediario de seguros que administra la póliza colectiva contributiva, o su póliza colectiva contributiva por una nueva suscrita por un asegurador distinto o por el mismo asegurador, deberá comunicar a cada asegurado, con al menos un mes de anticipación a la fecha efectiva del cambio, como mínimo la siguiente información:

- a) Fecha en la que ocurrirá el cambio;
- b) Nombre del nuevo intermediario o asegurador, según corresponda;
- c) Breve explicación de la variación en las condiciones cuando corresponda; en especial, sobre coberturas, exclusiones y períodos de carencia y de disputabilidad;
- d) Indicación del precio de la prima pactada con la entidad aseguradora, que deberá pagar el asegurado, señalando si se mantiene invariable o implica un aumento o disminución;
- e) Derecho del asegurado de aportar su propio seguro (en casos que se cubra riesgo de crédito), requisitos y procedimiento para hacerlo, en caso de que no quiera formar parte de la nueva póliza o de que no acepte el cambio de intermediario de seguros;
- f) Derecho del asegurado a recibir las primas no devengadas en caso de que el tomador cambie la póliza colectiva contributiva por otra, sea de la misma aseguradora o de una distinta, antes del vencimiento del plazo, siempre que se hayan respetado los plazos de preaviso establecidos por ley;
- g) Lugar o sitio electrónico donde pueda tener acceso a las condiciones del contrato;
- h) Forma en que le hará llegar el certificado de seguro;
- i) Si aplica algún nuevo período de disputabilidad o carencia por la inclusión en la nueva póliza.

El deber de comunicación señalado anteriormente, recaerá: en la entidad aseguradora a cuya póliza migrará el grupo asegurado y en el intermediario de seguros que administrará la póliza, cuando el tomador haya decidido cambiar de intermediario de

seguros. La delegación de este deber en el tomador, no eximirá a la aseguradora ni al intermediario de seguros de responsabilidad.

Así también, la entidad aseguradora que suscribe el nuevo contrato, tendrá un plazo de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha efectiva del cambio para entregar a la persona asegurada el certificado de seguro respectivo, en los términos del artículo 7 del presente Reglamento.

⁸Artículo 13. - Migración de pólizas colectivas de seguros personales en las que el tomador sea beneficiario acreedor de los miembros del grupo asegurable.

Cuando se procure la migración de una póliza colectiva de seguros personales en la que el tomador sea acreedor de los miembros del grupo asegurable, la entidad aseguradora a cuya póliza migraría el grupo asegurado es responsable de comunicar a cada asegurado, con al menos cuarenta y cinco días naturales de anticipación a la fecha efectiva del cambio, como mínimo la siguiente información:

- a) Lo requerido en el artículo 12 del presente reglamento, independientemente de si se trata de una póliza con o sin contribución de prima por parte del asegurado. En el caso del inciso d), solo se informará cuando exista contribución del asegurado, y deberá indicarse el aporte económico correspondiente a cada aseguramiento individual y la manera en que podría ajustarse automáticamente la misma, incluyendo las variables a considerar, cómo se verificarán y el impacto de estas en el ajuste;
- b) Monto o porcentaje de comisión o cualquier tipo de estipendio que reciba el tomador y, en su caso, comisión que reciba el intermediario que participe en la colocación del nuevo seguro colectivo, por parte de la aseguradora;
- c) Indicación expresa respecto a:
 - si la póliza incorpora períodos adicionales de disputabilidad y carencia para los asegurados.
 - si la póliza incorpora exclusiones o cláusulas limitativas en relación con enfermedades o lesiones preexistentes que hayan podido surgir durante la vigencia de la póliza colectiva que se migra.

⁸ Adicionado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 8 del acta de la sesión 1805-2023 celebrada el 3 de julio de 2023. Publicado en la Gaceta 128 del 17 de julio del 2023. Rige seis meses después de su publicación en el diario oficial la Gaceta. De conformidad con el artículo 6 del acta de la sesión 1840-2023 del 11 de diciembre del 2023 el nuevo rige de lo modificado en la sesión 1805-2023 corresponde al 17 de julio del 2024. Publicado en la Gaceta 3 del 10 de enero del 2024.

- en el caso de cobertura de incapacidad se entenderá cubierta aquella que se produzca durante la vigencia de la póliza independientemente de su declaración.

d) Se incluirá una leyenda que indique:

“Su participación en el seguro colectivo lo es en carácter de tercero relevante, solo el tomador y el asegurador, como partes contractuales pueden definir y acordar la terminación y modificación del contrato colectivo dentro del marco de ley.

Usted tiene derecho a elegir, una póliza distinta que sea admitida por el acreedor y respecto a esta utilizar su propio intermediario, en ese sentido una opción es ejercer su privilegio de conversión con la aseguradora actual si corresponde.”

De conformidad con el artículo 42 de la Ley 7472 Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor y el artículo 7 de la Ley 8956 Ley Reguladora del Contrato de Seguros, la eficacia de las condiciones está sujeta al conocimiento efectivo de ellas por parte del asegurado o la posibilidad cierta de haberlas conocido mediante una diligencia ordinaria. Cuando se pretendan traslados específicos de un asegurado de una póliza colectiva hacia otra póliza colectiva o hacia una póliza individual, aplicarán las mismas reglas y requisitos señalados en el artículo 8 del presente reglamento.

Lo dispuesto en este artículo, será considerado para efectos del proceso de registro y actualización de productos colectivos normado por el Reglamento sobre el Registro de Productos.”

Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial La Gaceta.