

# GACETA OFICIAL

## DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

AÑO CLI - MES XI

Caracas, martes 3 de septiembre de 2024

Nº 6.835 Extraordinario

### SUMARIO

#### MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE ECONOMÍA, FINANZAS Y COMERCIO EXTERIOR

Superintendencia de la Actividad Aseguradora  
Providencias mediante las cuales se dictan las  
Normas Prudenciales de la Superintendencia de la  
Actividad Aseguradora.

#### MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE ECONOMÍA, FINANZAS Y COMERCIO EXTERIOR

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE ECONOMÍA,  
FINANZAS Y COMERCIO EXTERIOR  
SUPERINTENDENCIA DE LA ACTIVIDAD  
ASEGURADORA

Caracas, a los veintinueve (29) días de agosto 2024

AÑOS 214º, 165º y 25º

PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA  
Nº SAA-01-0478-2024

De conformidad con las provisiones normativas contenidas en los artículos 6 numeral 1; 8 numerales 1, 3 y 18 de la Ley de la Actividad Aseguradora, que le atribuyen al Superintendente de la Actividad Aseguradora (E), **OMAR OROZCO COLMENARES**, designado mediante Resolución N° 003 de fecha 18 de enero de 2021, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 42.049 de la misma fecha, la competencia para establecer y dictar sus manuales de normas y procedimientos que regulan la actividad aseguradora.

#### POR CUANTO

La Ley de la Actividad Aseguradora dispone que la Superintendencia de la Actividad Aseguradora podrá establecer, mediante acto administrativo, los modelos de contratos y tarifas que deben mantener carácter general y uniforme, cuando el interés común así lo requiera.

#### POR CUANTO

Es competencia de esta Superintendencia de la Actividad Aseguradora verificar y garantizar que los sujetos regulados cumplan con las disposiciones contenidas en la Ley de la Actividad Aseguradora.

En virtud de lo anterior, acuerda dictar las siguientes:

#### NORMAS SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS PATRIMONIALES

##### Aprobación con carácter general y uniforme

Artículo 1. Aprobar con carácter general y uniforme las Condiciones Generales de las Pólizas de Seguros Patrimoniales, en los términos que se transcriben a continuación:

##### PÓLIZA DE SEGURO DE (Indicar nombre completo del Seguro Patrimonial)

Entre (RAZÓN SOCIAL DEL ASEGURADOR), (REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (R.I.F.)), (DATOS DE REGISTRO MERCANTIL), que en adelante se denominará el Asegurador, representada por el ciudadano \_\_\_\_\_ en su carácter de \_\_\_\_\_, facultado según consta en documento inscrito ante la Notaría Pública \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, bajo el N° \_\_\_\_\_, Tomo \_\_\_\_\_, y el Tomador, identificado en el Cuadro Póliza Recibo, han convenido en suscribir el presente contrato de seguro, el cual está conformado y se registrará por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Cuadro Póliza Recibo, la Solicitud de Seguro y los demás documentos que formen parte integrante del mismo.

### CONDICIONES GENERALES

#### CLÁUSULA 1. OBJETO DEL SEGURO.

Mediante este seguro el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario por la pérdida o daño que pueda sufrir el bien amparado por el presente contrato, hasta por la suma asegurada indicada como límite en el Cuadro Póliza Recibo.

#### CLÁUSULA 2. DEFINICIONES GENERALES.

A los efectos de este contrato, queda expresamente convenido entre las partes que los siguientes términos tendrán los significados que se indican, siendo que el género masculino incluirá también al femenino, cuando corresponda, salvo que del texto de este contrato se desprenda una interpretación diferente:

- ASEGURADO:** Persona natural o jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos amparados por este contrato.
- ASEGURADOR:** Persona jurídica que asume los riesgos cubiertos en este contrato.
- BENEFICIARIO:** Persona natural o jurídica que tiene el derecho de recibir el pago de la indemnización a que hubiere lugar. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.
- CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.
- CUADRO PÓLIZA RECIBO:** Documento en el que se indica, como mínimo, la siguiente información: número de la Póliza; identificación completa del Asegurador y de su domicilio principal; identificación completa del Tomador y del Asegurado; dirección del Tomador; dirección de cobro; dirección del Asegurado; duración del contrato; fecha de emisión del contrato; vigencia del recibo; coberturas contratadas, básicas y opcionales, distinguiendo para cada cobertura: la suma asegurada, el deducible, si lo hubiere, y el monto de la prima; lugar y forma de pago de la prima; identificación del intermediario de la actividad aseguradora y firmas del Asegurador y del Tomador.
- DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO:** La Solicitud de Seguro; el documento de cobertura provisional, si lo hubiere; las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares; el Cuadro Póliza Recibo; los anexos que se emitan para complementar o modificar el contrato y los demás documentos que, por su naturaleza, formen parte del contrato.
- PRIMA:** Contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar el Tomador al Asegurador en virtud de la celebración del contrato.
- RIESGO:** Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, Asegurado o Beneficiario, que ocasione una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en este contrato.
- SINIESTRO:** Materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte del Asegurador, que corresponda conforme con el presente contrato.
- SOLICITUD DE SEGURO:** Cuestionario que proporciona el Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador, del Propuesto Asegurado y del Beneficiario, así como también la identificación, la descripción detallada y la ubicación de los bienes o intereses que se pretenden asegurar y demás datos que puedan influir en la estimación del riesgo, que deben ser contestadas en su totalidad y con exactitud por el Tomador o el Propuesto Asegurado, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del contrato de seguro.

En virtud de lo anterior, acuerda dictar las siguientes:

**NORMAS SOBRE LOS PLANES DE INCENTIVOS PARA RETRIBUIR LAS GESTIONES DE LOS INTERMEDIARIOS DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA**

**Del objeto**

**Artículo 1.** Las presentes normas tienen por objeto establecer los parámetros por los cuales se registrarán las empresas de seguros, de medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguros, para elaborar el arancel de comisiones, los bonos de producción y de persistencia para el ramo de vida, el bono de producción para ramos generales, el bono de cobranza y los planes de estímulos, que pretendan utilizar para retribuir a los intermediarios de la actividad aseguradora que dispensan su mediación en la celebración de contratos de seguros, de medicina prepagada y en las otras operaciones señaladas en estas normas, así como fijar los requisitos que deben cumplir para la obtención de la aprobación.

**Del arancel de comisiones**

**Artículo 2.** El arancel de comisiones contempla el porcentaje de la prima que será otorgado a los intermediarios de la actividad aseguradora por la mediación en la celebración de contratos de seguros, de medicina prepagada y en las otras operaciones señaladas en estas normas.

**A. RAMOS GENERALES:** Las empresas de seguros, de medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguros, destinarán para el pago de comisiones un porcentaje de la prima, de acuerdo con la siguiente tabla:

**PORCENTAJE MÁXIMO DE COMISIONES**

| RAMOS GENERALES   | PORCENTAJE MÁXIMO |
|---|-------------------|
| <b>PERSONAS NO VIDA</b>                                   |                   |
| <b>Accidentes personales</b>                              |                   |
| Individual  | 25,00%            |
| Colectivo   | 20,00%            |
| Escolares   | 20,00%            |
| <b>Salud</b>  |                   |
| Individual  | 12,50%            |
| Colectivo   | 10,00%            |
| <b>Funerarios Servicios</b>                               |                   |
| Individual  | 25,00%            |
| Colectivo   | 20,00%            |
| <b>Combinados de Personas</b>                             |                   |
| Individual  | (*)               |
| Colectivo   | (*)               |
| <b>Pago de Capital por Enfermedades Graves o Críticas</b> |                   |
| Individual  | 20,00%            |
| Colectivo   | 15,00%            |
| <b>Otros Seguros de Personas</b>                          |                   |
| Individual  | 20,00%            |
| Colectivo   | 15,00%            |
| <b>PATRIMONIALES</b>                                      |                   |
| Incendio  | 30,00%            |
| Terremoto   | 30,00%            |
| Sustracción Ilegítima                                     | 20,00%            |
| <b>Transporte</b>   |                   |
| Casco   | 15,00%            |
| Mercancía y Valores                                       | 17,00%            |
| Ramos Técnicos  | 20,00%            |
| Petroleros  | 20,00%            |
| Combinados  | (*)               |
| Lucro Cesante   | 30,00%            |
| <b>Automóvil</b>  |                   |
| Casco   | 15,00%            |
| Responsabilidad Civil de Vehículos                        | 10,00%            |
| <b>Accidentes Personales Ocupantes de Vehículos</b>       |                   |
| Individual  | 25,00%            |
| Colectivo o Flota   | 20,00%            |
| <b>Aeronaves</b>  |                   |
| Casco   | 15,00%            |
| Responsabilidad Civil                                     | 15,00%            |
| Accidentes Personales                                     | 15,00%            |
| <b>Naves</b>  |                   |
| Casco   | 15,00%            |
| Responsabilidad Civil                                     | 15,00%            |
| Accidentes Personales                                     | 15,00%            |
| Agrícola  | 20,00%            |
| Pecuario  | 20,00%            |
| Bancario  | 20,00%            |
| Joyería   | 20,00%            |
| Diversos  | 20,00%            |

| RAMOS GENERALES                            | PORCENTAJE MÁXIMO |
|--|-------------------|
| <b>OBLIGACIONALES O DE RESPONSABILIDAD</b> |                   |
| Responsabilidad Civil Patronal             | 20,00%            |
| Responsabilidad Civil Empresarial          | 20,00%            |
| Responsabilidad Civil General              | 20,00%            |
| Responsabilidad Civil Profesional          | 20,00%            |
| Fidelidad de Empleados                     | 20,00%            |
| Responsabilidad Civil de Productos         | 20,00%            |
| Seguro de Crédito a la Exportación         | 20,00%            |

| RAMO DE MEDICINA PREPAGADA                           | Porcentaje Máximo de Comisiones |
|--|---------------------------------|
| <b>Prestación de Servicios Médicos Asistenciales</b> |                                 |
| Individual   | 12,50%                          |
| Colectivo  | 10,00%                          |

(\*) Los combinados contemplados en la tabla anterior, son aquellos en los cuales el amparo básico incluye dos (2) o más coberturas de los ramos indicados en este punto. Los combinados de seguros patrimoniales y obligacionales o de responsabilidad no podrán contener coberturas de los ramos de seguros de personas y viceversa.

La comisión a fijar para los seguros combinados, no excederá de la menor de las comisiones máximas de los ramos que forman parte del amparo básico. Para los anexos de cobertura que generen un pago de prima adicional o complementaria, la comisión a fijar no excederá de la menor entre la comisión máxima del ramo al que pertenezca el anexo y el ramo de la póliza de la cual formará parte el mismo.

El ramo de salud comprende cualquier seguro que ampare los gastos en que incurra el asegurado por alteraciones de la salud, incluyendo las coberturas de enfermedades graves, oftalmológicas y odontológicas que tengan por objeto cubrir esos gastos.

La comisión a pagar en ningún caso será diferente al recargo por comisión previsto en las tarifas aprobadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. No obstante, en el supuesto que se haya colocado el riesgo en reaseguro facultativo, la empresa de seguros acordará con el intermediario el porcentaje de comisión por la porción de riesgo cedido.

**B. RAMOS DE VIDA**

**B.1. Plan temporal individual**

Cuando se trate de seguros temporales, las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros pagarán una comisión sobre las primas cobradas que no debe exceder del treinta por ciento (30,00%) en el primer año y del quince por ciento (15,00%) en los años sucesivos, la cual en ningún caso será diferente al recargo por comisión previsto en las tarifas aprobadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, salvo para los agentes de las sociedades de corretaje de seguros.

**B.2. Otro plan de vida individual**

Las empresas de seguros y las sociedades de corretaje de seguros destinarán para el pago de comisiones y bonos de producción y persistencia, un porcentaje de las primas cobradas, de acuerdo a la siguiente tabla:

**PORCENTAJE MÁXIMO DE COMISIONES Y BONOS ACUMULADOS**

| Años de pago de Prima | Años de duración del contrato |    |    |    |    |     |     |     |     |     |
|-----------------------|-------------------------------|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                       | 1                             | 2  | 3  | 4  | 5  | 6   | 7   | 8   | 9   | 10  |
| 1                     | 18                            |    |    |    |    |     |     |     |     |     |
| 2                     | 21                            | 25 |    |    |    |     |     |     |     |     |
| 3                     | 24                            | 30 | 35 |    |    |     |     |     |     |     |
| 4                     | 27                            | 35 | 41 | 45 |    |     |     |     |     |     |
| 5                     | 30                            | 40 | 48 | 53 | 55 |     |     |     |     |     |
| 6                     | 33                            | 45 | 54 | 60 | 65 | 68  |     |     |     |     |
| 7                     | 36                            | 50 | 61 | 66 | 71 | 76  | 81  |     |     |     |
| 8                     | 39                            | 55 | 67 | 74 | 79 | 84  | 89  | 94  |     |     |
| 9                     | 42                            | 60 | 74 | 82 | 87 | 92  | 97  | 102 | 107 |     |
| 10                    | 45                            | 65 | 80 | 90 | 95 | 100 | 105 | 110 | 115 | 120 |

|          |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|----------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 11       | 48 | 70  | 87  | 98  | 103 | 108 | 113 | 118 | 123 | 128 |
| 12       | 51 | 75  | 93  | 105 | 111 | 116 | 121 | 126 | 131 | 136 |
| 13       | 54 | 80  | 100 | 113 | 119 | 124 | 129 | 134 | 139 | 144 |
| 14       | 57 | 85  | 106 | 120 | 127 | 132 | 137 | 142 | 147 | 152 |
| 15       | 60 | 90  | 113 | 128 | 135 | 140 | 145 | 150 | 155 | 160 |
| 16       | 63 | 95  | 119 | 135 | 143 | 148 | 153 | 158 | 163 | 168 |
| 17       | 66 | 100 | 126 | 143 | 151 | 156 | 161 | 166 | 171 | 176 |
| 18       | 69 | 105 | 132 | 150 | 159 | 164 | 169 | 174 | 179 | 184 |
| 19       | 72 | 110 | 140 | 158 | 167 | 172 | 177 | 182 | 187 | 192 |
| 20 o más | 75 | 115 | 145 | 165 | 175 | 180 | 185 | 190 | 195 | 200 |

Las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros podrán elegir en cada ejercicio económico, las escalas de comisiones y bonos de producción y persistencia que se proponga otorgar a sus intermediarios de la actividad aseguradora, siempre y cuando la suma de ellos no exceda los límites máximos indicados anteriormente.

Las escalas elegidas serán únicas para todos los grupos de intermediarios, es decir, agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros.

A partir del año once (11) las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros otorgarán a sus intermediarios de la actividad aseguradora, una comisión que no debe exceder del cinco por ciento (5%) de las primas cobradas.

### B.3. Funerario de vida individual

Cuando se trate de seguros funerarios de vida individual, las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros pagarán una comisión sobre las primas cobradas que no debe exceder del veinticinco por ciento (25%).

### B.4. Vida colectivo

Las comisiones máximas sobre la prima cobrada que se podrán pagar a los intermediarios de la actividad aseguradora, se registrarán por la siguiente tabla:

| Prima Anual Cobrada (TCR) |              | Comisión Máxima |
|---------------------------|--------------|-----------------|
| Más de 0                  | Hasta 10.000 | % 10            |
| 10.000                    | 30.000       | 9               |
| 30.000                    | 100.000      | 8               |
| 100.000                   | 300.000      | 7               |
| 300.000                   | 1.000.000    | 6               |
| 1.000.000                 | en adelante  | 5               |

El porcentaje (%) de comisión máxima será el correspondiente al intervalo en que se encuentre el total de prima anual cobrada.

Cuando se trate de seguros funerarios de vida colectivo, las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros, pagarán una comisión sobre las primas cobradas que no debe exceder del veinte por ciento (20%).

## C. SEGUROS INCLUSIVOS, SEGUROS MASIVOS Y MICRO SEGUROS

Las empresas destinarán para el pago de comisiones un porcentaje de la prima de los microseguros, seguros inclusivos y seguros masivos del dos coma cinco por ciento (2,5%).

## D. OTRAS OPERACIONES

### D.1. Fianzas

Porcentaje máximo de quince por ciento (15%) sobre la contraprestación cobrada.

### D.2. Fidelcomiso

Porcentaje máximo de veinticinco por ciento (25%) sobre el ingreso obtenido como remuneración por la empresa de seguros.

### D.3. Otras operaciones permitidas

Porcentaje máximo de quince por ciento (15%) sobre el ingreso obtenido como remuneración por la empresa de seguros.

### Del pago de las comisiones a los Intermediarios de la Actividad Aseguradora

**Artículo 3.** Las comisiones deberán ser pagadas dentro de los ocho (8) días continuos siguientes, a partir del momento en que el sujeto regulado reciba el pago de las primas, cuotas o contraprestaciones.

### De las comisiones pagadas por las sociedades de corretaje de seguros

**Artículo 4.** Las sociedades de corretaje de seguros acordarán con sus agentes la comisión a pagar, que en todo caso no excederá de la comisión pagada por la empresa de seguros o de medicina prepagada.

## De los bonos

**Artículo 5.** Los bonos son retribuciones adicionales que ofrecen las empresas de seguros, de medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguros, a los intermediarios de la actividad aseguradora con la finalidad de motivar las gestiones de mediación en la celebración de contratos de seguros y de medicina prepagada.

## A. BONO DE PRODUCCIÓN

### A.1. Seguro de vida individual

Este bono consiste en una retribución, calculada sobre las primas cobradas de primer año de seguro de vida de cada intermediario de la actividad aseguradora, dentro del margen establecido para el primer año en la tabla "porcentaje máximo de comisiones y bonos" del aparte B.2., del artículo 2, de acuerdo con el programa de cada empresa de seguros y sociedad de corretaje de seguros presente a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora para su aprobación. Las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros, establecerán las condiciones para la obtención de este beneficio.

### A.2. Seguro de vida colectivo

Este bono consiste en una retribución, de hasta tres por ciento (3%) de la prima cobrada correspondiente al primer (1º) año de vigencia de cualquier contrato de seguro colectivo de vida que ampare a grupos que no hayan sido asegurados en los últimos dos (2) años, ya sea en la misma o en otra empresa de seguros.

### A.3. Ramos generales

Este bono consiste en una retribución, calculada sobre la utilidad de la cartera de ramos generales del intermediario de la actividad aseguradora.

La cartera del intermediario de la actividad aseguradora, está constituida por el conjunto de contratos que éste haya colocado en cada empresa de seguros o de medicina prepagada.

La utilidad de la cartera es la diferencia entre determinados ingresos y egresos. Para su cómputo se consideran ingresos las primas devengadas en el ejercicio económico y se toman como egresos las comisiones percibidas por el intermediario de la actividad aseguradora, los siniestros incurridos, quince por ciento (15%) del total de primas cobradas, deducidas las anulaciones y devoluciones, por concepto de gastos de administración (GA) y cinco por ciento (5%) del total de primas cobradas por concepto de gastos de reaseguro (GR) durante el mismo ejercicio.

**PRIMAS DEVENGADAS (PD<sub>t</sub>):** Resultado de restar al total de primas cobradas, deducidas las anulaciones y devoluciones, contabilizadas durante el ejercicio económico (PNC<sub>t</sub>), las reservas para riesgos en curso de ese período (RRC<sub>t</sub>), sumándole luego a esta diferencia las reservas para riesgos en curso del ejercicio económico inmediatamente anterior (RRC<sub>t-1</sub>).

$$PD_t = PNC_t - RRC_t + RRC_{t-1}$$

**SINIESTROS INCURRIDOS (SI<sub>t</sub>):** Resultado de sumar al total de siniestros pagados durante el ejercicio económico (SP<sub>t</sub>), las reservas para siniestros pendientes de pago correspondientes a ese período (RSPP<sub>t</sub>), menos las reservas para siniestros pendientes de pago correspondientes al ejercicio económico inmediatamente anterior (RSPP<sub>t-1</sub>).

$$SI_t = SP_t + RSPP_t - RSPP_{t-1}$$

**UTILIDAD DE LAS CARTERA (U):**

$$U = \text{Ingresos} - \text{Egresos}$$

$$U = PD_t - [\text{Comisiones} + SI_t + GA + GR]$$

El bono de producción se determinará aplicando un porcentaje máximo del diez por ciento (10%) a la utilidad que se haya obtenido de acuerdo con el procedimiento anterior.

La empresa de seguros, de medicina prepagada y sociedad de corretaje de seguros establecerán las condiciones que deben cumplir sus intermediarios, así como los ramos de seguros que participarán para optar a este bono.

## B. BONO DE PERSISTENCIA INDIVIDUAL

Este bono consiste en una retribución sobre las primas de renovación de los seguros de vida de cada intermediario, dentro del margen establecido en la tabla "porcentaje máximo de comisiones y bonos" del aparte B.2., del artículo 2, de acuerdo con el programa que cada empresa presente a la Superintendencia de la Actividad Aseguradora para su aprobación.

Las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros, establecerán las condiciones que deben cumplir sus intermediarios para optar a este bono de persistencia.

### C. BONO DE COBRANZA

Este bono consiste en una retribución calculada sobre las primas cobradas por los intermediarios e ingresadas a la caja de la empresa de seguros o de medicina prepagada, en el tiempo que ésta estipule, contado a partir de la fecha de emisión del recibo o la fecha de inicio de vigencia, según lo considere conveniente la empresa. Esta retribución, no podrá exceder del cinco por ciento (5%). Las empresas de seguros establecerán los ramos a ser bonificados.

#### Del cálculo de los bonos y la oportunidad para su pago

**Artículo 6.** Los bonos de producción y de persistencia para el ramo de vida y el bono de producción de ramos generales, se calcularán sobre las primas correspondientes a cada ejercicio económico y serán pagaderos antes del 30 de abril del ejercicio siguiente.

El bono de cobranza se calculará sobre las primas de cada ejercicio económico y será pagadero conjuntamente con las comisiones.

#### De la selección de porcentajes

**Artículo 7.** Los porcentajes máximos para comisiones y bonos contenidos en estas normas, tienen carácter referencial y corresponderá a cada empresa de seguros, de medicina prepagada y sociedad de corretaje de seguros seleccionar el porcentaje exacto a aplicar.

#### De los planes de estímulos

**Artículo 8.** Se entienden como planes de estímulos los beneficios que las empresas de seguros, de medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguros otorguen a sus intermediarios con la finalidad de incentivar la producción, diferentes de los bonos y del arancel de comisiones pagaderos conforme con lo establecido en los puntos precedentes, tales como premios en especies.

Los planes de estímulos que las empresas de seguros, de medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguros se propongan conceder a sus intermediarios, deberán ser previamente aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, para lo cual deberán remitirse acompañados de un estudio técnico, en el cual se especifique el costo de los planes y se demuestre la capacidad financiera de la empresa para satisfacerlo. El costo total de los planes de estímulos ( $PE$ ) no podrá, en ningún caso, ser superior al cinco por ciento (5%) de la estimación anual de las primas a cobrar en el ejercicio económico, para el cual se pretenden aplicar los planes de estímulos ( $PC_e$ ).

$$PE \leq PC_e \times 5\%$$

$$\frac{PE}{PC_e} \leq 5\%$$

El estudio técnico deberá contener como mínimo las siguientes especificaciones:

1. La estimación de las primas a cobrar en el ejercicio económico para el cual se establecen los planes de estímulos;
2. La estimación de los costos de los estímulos a otorgar, los cuales deberán estar debidamente soportados y justificados;
3. La estimación del número total de personas que calificarían para tales estímulos, incluyendo a los acompañantes de los intermediarios, si fuere el caso;
4. Cualquier otra que sea necesario justificar, a los efectos del estímulo propuesto.

Las estimaciones deben presentar los supuestos, fórmulas, parámetros, procedimientos y métodos reconocidos para el tipo de estudio de que se trate.

Los planes de estímulos deberán indicar puntualmente los beneficios a pagar, considerando únicamente las primas del ejercicio económico en que se ejecutan. Asimismo, deben señalar las condiciones que han de cumplir los intermediarios para tener derecho a tales estímulos y las fechas en que serán pagados.

No podrán establecerse estímulos que tengan como finalidad remunerar gestiones, que pudieran enmarcarse dentro de las bonificaciones contempladas en las presentes normas.

Cuando la empresa de seguros, de medicina prepagada o sociedad de corretaje de seguros, pretenda modificar los planes de estímulos, deberá presentar un nuevo estudio técnico, en los términos antes indicados, incluyendo el acumulado de costos de los estímulos en proceso y la justificación de las modificaciones propuestas.

El estudio técnico debe estar suscrito por un actuario, inscrito en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

#### Condición especial para fianzas

**Artículo 9.** Para los contratos de fianza, las empresas de seguros y sociedades de corretaje de seguros, solo podrán remunerar a los intermediarios de la actividad aseguradora con la comisión señalada en estas normas.

#### Actualización

**Artículo 10.** Los bonos y los planes de estímulos se establecerán por año calendario y deberán ser sometidos a la aprobación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, antes del primero (1º) de noviembre del año calendario anterior, a través de los mecanismos dispuestos para ello.

Las empresas de seguros, de medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguro, que no sometan a la aprobación el plan de incentivos que pretendan utilizar para retribuir a los intermediarios de la actividad aseguradora, antes de la fecha indicada en el párrafo anterior, podrán someterlos a aprobación a partir del primero (1º) de enero del año calendario en que se pretenda aplicar y como máximo hasta el treinta y uno (31) de enero del mismo año.

#### Procedimiento

**Artículo 11.** Una vez efectuada la solicitud de aprobación del plan de incentivos, la Superintendencia de la Actividad Aseguradora dispondrá de cuarenta y cinco (45) días hábiles para analizar el mismo y emitir su pronunciamiento. Si hubiere omisiones u observaciones, deben ser notificadas al solicitante, quien dispondrá de un plazo máximo de cinco (05) días hábiles para efectuar las correcciones correspondientes.

La demora o falta de entrega de las correcciones en el plazo antes mencionado, son imputables al interesado; en consecuencia, quedará sin efecto la solicitud y se entenderá desistido el trámite.

#### Modificaciones

**Artículo 12.** Las empresas de seguro, medicina prepagada y sociedades de corretaje de seguros, podrán modificar el plan de incentivos, previa aprobación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, siempre y cuando no se desmejoren los beneficios previamente autorizados.

#### De la derogatoria

**Artículo 13.** Se deroga el acto administrativo contenido en la Providencia N° FSAA-000824 de fecha 17 de marzo de 2011, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 40.049 de fecha 13 de noviembre de 2012, mediante el cual se dictaron las Normas por las Cuales se Regirán las Empresas de Seguros y Sociedades de Corretaje de Seguros para Elaborar el Arancel de Comisiones, Bonos y Planes de Estímulos para Retribuir las Gestiones de los Intermediarios de la Actividad Aseguradora. Las demás normativas prudenciales y actos administrativos conexos a la actividad aseguradora, que coliden con las presentes normas no serán aplicables.

#### De la publicidad

**Artículo 14.** Se ordena la publicación de las presentes normas en la página web de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, con el fin de coadyuvar con la divulgación de su contenido a todos los interesados y público en general, sin menoscabo de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

#### De la vigencia

**Artículo 15.** Las presentes normas entrarán en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Comuníquese y publíquese

  
**OMAR OROZCO COLMENARES**  
**Superintendente de la Actividad Aseguradora (E)**  
 Resolución N° 003-2021 de fecha 18 de enero de 2021, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 42.049 de la misma fecha.