

RAÚL CASTRO RUZ, Presidente del Consejo de Estado de la República de Cuba.

HAGO SABER: Que el Consejo de Estado ha considerado lo siguiente:

POR CUANTO: El notable crecimiento del mercado de seguros en nuestro país, a partir de la introducción de nuevos esquemas y formas de producción, permite que las entidades que prestan este servicio acrecienten la suscripción de contratos de seguros, logrando que, consiguientemente, aumenten sus carteras.

POR CUANTO: La legislación de seguros, en la generalidad de los países, se caracteriza por establecer disposiciones reguladoras de la relación contractual de aseguramiento que rige para las personas que intervienen en la concertación de los contratos de seguros, independientes a la de la legislación civil y mercantil, pues este tipo de contrato se distingue de cualquier otro por ser un contrato masivo, cuyo principal objeto es la transferencia de las consecuencias económicas de un acontecimiento dañoso, futuro e incierto a las entidades de seguros.

POR CUANTO: La legislación vigente en Cuba sobre seguros no es suficiente para la protección de los intereses económicos del país y de sus ciudadanos en los mercados nacional e internacional, porque se limita a lo establecido en el Código Civil de 1987 y en el Código de Comercio de 1885, que no regulan las complejas relaciones que sobre la materia se han introducido y, por tanto, se requiere de un texto legal que establezca los principios de este tipo de contrato financiero.

POR TANTO: El Consejo de Estado de la República de Cuba, en ejercicio de las atribuciones que le están conferidas en el artículo 90, inciso c), de la Constitución de la República, resuelve dictar el siguiente:

DECRETO – LEY No. 263

DEL CONTRATO DE SEGURO

TÍTULO I

Del Contrato de Seguro

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1.- El presente Decreto – Ley tiene por objetivo establecer las normas básicas del contrato de seguro.

Artículo 2.- El seguro voluntario se rige por las disposiciones del presente Decreto – Ley, del Reglamento de este y demás disposiciones que dicte el organismo competente o la Superintendencia de Seguro; excepto los marítimos, que en lo especial, se rigen además por las disposiciones del Código de Comercio, y los aéreos que se rigen por legislaciones especiales.

Artículo 3.- El seguro obligatorio se rige por las disposiciones de la Ley que lo crea y, supletoriamente, por las que se establecen en este Decreto – Ley.

Artículo 4.- Se presume la buena fe en la concertación, cumplimiento y ejecución del contrato de seguro, salvo prueba en contrario.

CAPÍTULO II

De la Terminología del Seguro y su Definición

Artículo 5.- El contrato de seguro es aquel por el cual la entidad de seguros se obliga, mediante el cobro de una prima, a garantizar el interés del asegurado o del

beneficiario en cuanto a las consecuencias que resulten del riesgo cubierto por el contrato.

Artículo 6.- En el presente Decreto – Ley, en su Reglamento y demás disposiciones complementarias se utiliza una terminología propia del Derecho de Seguro, que definimos a continuación:

1. **ramo**, es el conjunto de riesgos de características o naturaleza semejantes;
2. **modalidad de seguro**, es la subdivisión de los ramos para agrupar riesgos afines;
3. **tomador**, la persona que no es el titular del interés asegurado, pero contrata el seguro, a nombre de un tercero, con la entidad de seguros;
4. **beneficiario**, aquel que es titular de los beneficios del contrato de seguro y que tiene acción directa contra la entidad de seguros, una vez acaecido el siniestro;
5. **tercero perjudicado**, la persona víctima de un daño, pérdida o perjuicio del cual es responsable el asegurado, en los casos de los seguros de responsabilidad civil;
6. **valor o suma asegurada**, según se trate, es el importe que representa el límite máximo de responsabilidad de la entidad de seguros para el pago de la indemnización o de la prestación;
7. **condiciones generales**, son las comunes a todos los contratos de seguro del mismo ramo y expresan las disposiciones del Decreto – Ley, del Reglamento y de las disposiciones legales dictadas por la Superintendente de Seguros, sobre la materia;
8. **condiciones especiales**, son aquellas que contemplan las cláusulas relativas al riesgo que se asegura;
9. **condiciones particulares**, son las que incluyen las cláusulas que pacten las partes en el contrato;
10. **infraseguro**, consiste en asegurar el bien por un valor inferior al real que tiene;
11. **supraseguro**, es cuando se asegura por un valor superior, al que realmente tiene;
12. **deducible**, es el importe de la primera parte del daño o de la pérdida, hasta un límite previamente acordado, que será asumido por el asegurado;
13. **franquicia**, es el daño o la pérdida que asumirá el asegurado siempre que no exceda de un importe determinado y sujeto a las demás condiciones del contrato;
14. **bonificación**, es la reducción en la prima que corresponde al asegurado por su conducta o actividad conducente a la disminución de su siniestralidad;
15. **recargo**, es el aumento de la prima a pagar por el asegurado con el carácter de pena por su siniestralidad o como consecuencia del incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

CAPÍTULO III

De la Concertación, Renovación y Cancelación del Contrato de Seguro

Artículo 7.- El contrato de seguro puede cubrir cualquier clase de riesgo, si existe interés asegurable, salvo prohibición expresa de la ley.

Artículo 8.- El seguro no podrá dar lugar a enriquecimiento indebido del asegurado o, en su caso, de sus herederos y del beneficiario.

Artículo 9.- Son partes del contrato de seguro:

- 1) **entidad de seguros:** la persona jurídica, constituida conforme a las leyes de la República de Cuba, dedicada a la comercialización y ejecución de seguros, previamente autorizada por la Superintendencia de Seguros para ejercer como tal, de acuerdo con lo establecido legalmente a estos efectos, y que cuente con patrimonio suficiente en el territorio nacional para responder por las obligaciones que asume;

- 2) **asegurado:** la persona titular del interés asegurado y, por consiguiente, aquella cuyos bienes, persona y responsabilidades están expuestas al riesgo y que ejerce los derechos y responde por las obligaciones de la relación contractual constituida;

Artículo 10.- El tomador y el asegurado pueden ser o no la misma persona.

Artículo 11.- Para la concertación del contrato de seguro se requiere la presentación de la solicitud de seguro, la cual no obliga al solicitante ni a la entidad de seguros a suscribir dicho contrato y se formula según el modelo establecido por esta, y debe ser debidamente firmada por el solicitante. Además, se cumplirán cuantas más regulaciones se dicten al efecto.

Artículo 12.- El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones se perfeccionan con el consentimiento de las partes, en la forma y términos que se establezcan en el Reglamento de este Decreto – Ley.

Es válido el pacto en virtud del cual se pospone el momento de inicio de la cobertura contratada, es decir, el período de carencia.

Artículo 13.- El contrato de seguro podrá ser renovado al vencimiento del término de vigencia consignado en él por un período igual al original, y si la vigencia del contrato no estuviera estipulada, se entenderá suscrito por un (1) año, en la forma y los términos que se establezcan en el referido Reglamento.

Artículo 14.- Todo contrato de seguro, excepto el de vida, podrá ser cancelado durante su vigencia por cualquiera de las partes.

Artículo 15.- Cuando la cancelación de un contrato de seguro sea solicitada por el asegurado, la entidad de seguros retendrá la parte de la prima correspondiente al tiempo en que el contrato de seguro estuvo vigente, calculada sobre la base pactada.

En caso de que el importe de las reclamaciones pagadas y pendientes de pago por siniestros ocurridos durante el período de vigencia del contrato sea superior a la prima retenida, la entidad de seguros deducirá, de la prima a devolver, la diferencia que resulte.

Artículo 16.- Cuando la cancelación sea dispuesta por la entidad de seguros, esta retendrá la parte de la prima correspondiente al tiempo que el seguro estuvo vigente, calculada sobre la base pactada. En este caso la entidad de seguros lo notificará por escrito, al asegurado, a la dirección consignada en el contrato o póliza, con no menos de diez (10) días de antelación a la fecha en que deba ser efectiva la cancelación en cuestión.

Artículo 17.- Cuando se trate de cancelaciones por falta de pago de parte de la prima, el contrato o póliza conservará su vigencia hasta la fecha en que alcance la prima efectivamente pagada.

CAPÍTULO IV De la Póliza

Artículo 18.- La póliza es el documento en el que se hacen constar las condiciones del contrato de seguro y en la que se establecen los derechos y obligaciones de las personas que intervienen en él.

Artículo 19.- La póliza, la solicitud de seguro, así como sus modificaciones o adiciones y cualquier otro documento relacionado con el seguro, conformarán el contrato de seguro y deberán probarse por escrito, en idioma español, en forma clara, precisa y fácilmente legible.

Artículo 20.- Las pólizas podrán ser nominativas, a la orden o al portador y ser transmitidas por cesión, con el consentimiento de la entidad de seguros, por simple entrega y por endoso, respectivamente.

Artículo 21.- La póliza contendrá los datos que se establezcan en el Reglamento de este texto legal.

Artículo 22.- Las pólizas y sus modificaciones o adiciones, a emplear por las entidades de seguros, aunque sin requerir de la previa autorización de la Superintendencia de Seguros, deberán estar a disposición de esta con no menos de treinta (30) días de antelación a su utilización, la cual podrá rechazar, prohibir o suspender su utilización si existiera incongruencia o incumplimiento de lo establecido en el presente Decreto – Ley, en su Reglamento o en disposiciones que dicte el organismo competente o la Superintendencia de Seguros; así como en cualquier otra disposición legal sobre la materia.

Artículo 23.- La Superintendencia de Seguros está obligada a registrar y mantener actualizado el registro en el que conste la inscripción de las antes referidas pólizas y debe disponer de una o más copias de los modelos de los textos de las pólizas y de sus modificaciones o adiciones.

Las entidades de seguros no podrán utilizar nuevas pólizas cuyos modelos no hubieran sido previamente registrados por la antes citada Superintendencia.

Artículo 24.- Además, dicha Superintendencia, en la forma y término que establezca, podrá eliminar de su registro los modelos ya inscritos y suspender su utilización, disponiendo que se efectúen las modificaciones para subsanar errores o para proceder, en su caso, conforme se disponga en sentencia firme de Tribunal Popular competente.

Artículo 25.- La entidad de seguros entregará al asegurado, hasta tanto reciba la póliza de seguro, un certificado o nota provisional que dé fe de la existencia de la cobertura sobre un determinado bien, responsabilidad o persona, la cual tendrá la vigencia que se consigne en ella y deberá contener, sucintamente, los datos exigidos en todo contrato de seguro o póliza.

CAPÍTULO V

De las Obligaciones de las Partes

Artículo 26.- El asegurado, imprescindiblemente, debe:

- 1) llenar la solicitud del seguro, declarando con sinceridad, y conforme se establezca, todos los hechos y circunstancias que conozca o deba conocer y que puedan influir en la entidad de seguros al efectuar la valoración del riesgo;
- 2) pagar la prima, en la forma y término convenidos;
- 3) ser cuidadoso y diligente para prevenir y evitar el siniestro;
- 4) hacer saber a la entidad de seguros, en la forma y término que se establecen en el artículo 31 de este Decreto – Ley, cualquier hecho o circunstancia que modifique el riesgo cubierto con el seguro;
- 5) notificar el siniestro y exigir su pago, en la forma y término que se disponga;
- 6) probar la ocurrencia del siniestro;
- 7) adoptar las medidas necesarias para salvar, recobrar lo asegurado o para conservar sus restos;
- 8) realizar todas las acciones requeridas para garantizar a la entidad de seguros el ejercicio de su derecho de subrogación;
- 9) entregar a la entidad de seguros, oportunamente, cualquier documento relacionado con el proceso judicial, en caso de que se le hubiera demandado o acusado.

Artículo 27.- Son obligaciones de la entidad de seguros:

- 1) informar al asegurado, mediante la entrega de la póliza o el certificado o nota provisional de cobertura, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, cuando lo requieran, cualquier duda que este formule;
- 2) pagar la indemnización o suma asegurada que corresponda en caso de siniestro o rechazar la cobertura del siniestro, en la forma y término que se establezca en el Reglamento de este Decreto – Ley.

CAPÍTULO VI

Del Riesgo y de la Modificación del Riesgo

Artículo 28.- El riesgo es la posibilidad, contemplada en el contrato de seguro, de que ocurra un determinado evento, es decir, un acontecimiento o suceso futuro e incierto, imprevisto, dañoso en la persona, en sus responsabilidades o en sus bienes.

Artículo 29.- En caso de que en la póliza no se haya consignado cuando comienza y concluye la cobertura del riesgo, esta correrá por cuenta de la entidad de seguros a partir de las cero horas y un minuto (00:01) del día de la fecha de inicio del contrato de seguro y terminará a las veinticuatro horas (24:00) del último día de la duración del contrato.

Artículo 30.- Si el riesgo desaparece durante la vigencia del contrato de seguro este quedará resuelto. Sin embargo, la entidad de seguros tendrá derecho al pago de la prima si la cesación del riesgo no se le hubiera comunicado o no hubiera llegado a su conocimiento, dentro del término de diez (10) días contado desde el día siguiente a su cesación.

Artículo 31.- El asegurado, durante la vigencia del contrato, deberá notificar a la entidad de seguros, por escrito, dentro de los cinco (5) días siguientes de conocerse por él, los hechos y circunstancias nuevas y relevantes que agraven los riesgos cubiertos por el contrato de seguro que, de haber sido conocidos o previstos por dicha entidad al momento de la concertación del contrato de seguro, no lo habría concertado o lo hubiera realizado en condiciones más gravosas.

Artículo 32.- La agravación del riesgo es la alteración, posterior a la celebración del contrato, en la potencialidad de un riesgo, ya sea porque aumente su posibilidad o intensidad de ocurrencia y que puede originarse durante la vigencia de este.

Artículo 33.- Si acaeciera el siniestro, antes de que se procediera conforme se establece en el artículo 31, salvo pacto en contrario, la indemnización o la prestación convenida se reducirá, proporcionalmente, a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiera correspondido de haberse conocido el verdadero estado del riesgo cubierto por el contrato de seguro.

Artículo 34.- Si el riesgo disminuyera durante el transcurso de la vigencia del contrato de seguro, el asegurado podrá solicitar a la entidad de seguros la reducción del importe de la prima a pagar y la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que hubiera tenido que pagar, a partir del momento en que comunicó dicha disminución.

En caso de que la entidad de seguros no acceda a la reducción de la prima, el asegurado podrá solicitar la cancelación del contrato y la devolución de la correspondiente parte de la prima.

La parte inconforme podrá acudir a la vía judicial.

Artículo 35.- La entidad de seguros, dentro del término de quince (15) días contado a partir de que conozca de la ocurrencia de dicha agravación, propondrá las modificaciones del contrato o su cancelación. Comunicada la modificación del contrato al asegurado, este deberá informar a aquella, dentro del término de quince (15) días posteriores al de haberla recibido, si la acepta y de no hacerlo se

entenderá que el contrato ha quedado sin efecto ni valor legal alguno, a partir del vencimiento de dicho término o del pactado con la entidad de seguros, la cual tendrá derecho a la prima del período transcurrido.

Artículo 36.- La entidad de seguros, si comprueba que el asegurado ha actuado con dolo o mala fe en cuanto a la modificación del riesgo, quedará liberada del cumplimiento de sus obligaciones con el asegurado y retendrá la prima cobrada.

Artículo 37.- Las entidades de seguros deberán consignar en sus pólizas, aquellos hechos y circunstancias que, por su naturaleza, constituyan agravaciones de riesgos que deban serles comunicadas.

CAPÍTULO VII

De la Reticencia e Inexacta Declaración

Artículo 38.- El asegurado incurrirá en reticencia cuando omita u oculte, total o parcialmente, hechos y circunstancias que influyan en la valoración del riesgo y en inexacta declaración cuando no manifieste con precisión, el estado del riesgo, de forma tal que lo declarado no esté acorde con la realidad.

Artículo 39.- En la concertación y durante la vigencia del contrato, la reticencia o inexacta declaración del asegurado sobre el verdadero estado del riesgo que, a juicio de peritos, hubiera impedido la concertación del contrato o que se hubiera concertado en condiciones distintas de haber sido conocida por la entidad de seguros, será causa para que la entidad de seguros solicite al tribunal la anulación del contrato de seguro.

Es válido el pacto por el cual la entidad de seguros renuncia al ejercicio de esta acción, en cuyo caso se reajustará, con la conformidad del asegurado, la prima a pagar de acuerdo con el verdadero estado del riesgo.

Artículo 40.- Si la entidad de seguros demuestra la concurrencia de dolo o mala fe del asegurado, quedará liberada del cumplimiento de sus obligaciones con el asegurado y retendrá la prima cobrada.

Artículo 41.- La entidad de seguros no podrá ofrecer un seguro que conoce que por cualquier disposición legal, no puede surtir efecto o incurrir en falsas declaraciones, en cuyo caso el asegurado solicitará que se declare judicialmente, la nulidad del contrato.

Artículo 42.- Si acaeciera el siniestro antes de que la entidad de seguros ejercitara la acción para solicitar al tribunal la anulación a que se refiere el primer párrafo del artículo 39, la indemnización o la prestación convenida, salvo pacto en contrario, se reducirá proporcionalmente, a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

CAPÍTULO VIII

De la Prima

Artículo 43.- El asegurado está obligado a pagar como contraprestación por la cobertura del riesgo que la entidad de seguros le ofrece, una remuneración o prima en las condiciones que conste en el contrato de seguro y en el domicilio de la entidad de seguros, si no hay estipulación expresa en contrario.

Artículo 44.- La prima es debida desde que se perfecciona el contrato de seguro y podrá satisfacerse de una sola vez, o fraccionada, al comienzo de cada uno de los períodos de seguro y de forma periódica y sucesiva.

Artículo 45.- Si por responsabilidad del asegurado la prima no ha sido pagada a su vencimiento, la entidad de seguros tendrá derecho a resolver el contrato, a exigir el pago de la prima debida, o a suspender las garantías que ofrece el seguro, por el término que se establezca en el mencionado Reglamento, en el

que, además, se dispondrá la forma de habilitar dichas garantías y los términos para ejercer las demás acciones a que se refiere este artículo.

CAPÍTULO IX Del Siniestro

Artículo 46.- El siniestro es el acontecimiento futuro e incierto del cual depende la obligación de la entidad de seguros de indemnizar o de pagar la prestación convenida, según corresponda, y conforme se regula en el artículo 52 de este propio Decreto – Ley.

Artículo 47.- Cuando el asegurado o el beneficiario tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y del derecho constituido a su favor en virtud del contrato de seguro, deberá comunicarlo a la entidad de seguros, en la forma y dentro del término que se establezca en el Reglamento de este Decreto – Ley, y denunciar a la autoridad competente, de inmediato, en los casos que proceda, el hecho en cuestión.

En los casos que se haya establecido denuncia a la autoridad competente, la entidad de seguros podrá examinar las actuaciones y comparecer en calidad de testigo.

Artículo 48.- El contrato de seguro es nulo si al momento de su concertación, el siniestro hubiera ocurrido, o si hubiese desaparecido definitivamente la posibilidad de que ocurra.

Artículo 49.- La entidad de seguros, si el siniestro ocurriera durante la vigencia de la cobertura del seguro y sus efectos se pusieran de manifiesto después de expirada esta, responderá por todos los daños y las pérdidas sobrevenidas, pero siempre dentro del término establecido para ello en la póliza.

Si el siniestro comenzara antes del inicio de la cobertura y continuara después de iniciada esta, la entidad de seguros no será responsable de sus consecuencias, salvo pacto en contrario.

Artículo 50.- La verificación del siniestro y la valoración de los daños y las pérdidas, es el procedimiento mediante el cual se comprueba por la entidad de seguros las causas del siniestro, el valor de los bienes asegurados, antes y después de ocurrido el siniestro, y todas las demás cuestiones que se sometieron a su consideración.

Artículo 51.- Se prohíbe al asegurado y al beneficiario efectuar modificaciones en el sitio del siniestro, destruir o alterar elementos relacionados con este u ocultar documentos e informaciones relevantes en perjuicio de la verificación del siniestro y en la valoración de los daños y las pérdidas por la entidad de seguros.

El incumplimiento doloso exonera a la entidad de seguros.

Artículo 52.- La entidad de seguros pagará al asegurado, o al beneficiario, o a otra persona autorizada para percibirla en nombre de cualquiera de ellos, la indemnización que corresponda o cumplirá con la prestación convenida dentro del término de treinta (30) días, contado a partir de que concluyan las investigaciones y peritajes correspondientes y necesarios para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños y las pérdidas.

Artículo 53.- La entidad de seguros tiene la opción de indemnizar los daños y las pérdidas mediante su pago monetario, reconstrucción, reparación o reemplazo cuando la naturaleza del seguro lo permita y esté contemplado en la póliza.

Artículo 54.- La entidad de seguros que, en virtud de la póliza, solo deba indemnizar una parte de los daños y las pérdidas causadas por el siniestro, deberá rembolsar la totalidad de los gastos en que incurrió el asegurado, si los hubiera realizado, hasta el límite consignado en la póliza o, en su caso, al efectivamente originado, siempre y cuando este haya actuado conforme con las instrucciones de aquella y no exceda del valor consignado en la póliza.

Artículo 55.- La entidad de seguros no será responsable, en caso alguno, si los daños y las pérdidas fueran causados intencionalmente, ni responderá por el importe de las multas, de cualquier naturaleza, que se impusieran al asegurado, ni por el de las obligaciones resultantes de la aplicación de la responsabilidad material.

La entidad de seguros podrá incluir o no el importe de los daños y las pérdidas causadas por los actos realizados por las autoridades o sus agentes en cumplimiento de su deber; si estos hubieran agravado las consecuencias del siniestro, conforme se establezca.

Artículo 56.- La entidad de seguros podrá o no subrogarse frente a terceros, excepto cuando vaya en contra de su propio asegurado, contra las personas por las que este responda legalmente o le resulte conveniente a la propia entidad de seguros.

Artículo 57.- La entidad de seguros asumirá la defensa del asegurado frente a la reclamación del tercero perjudicado, salvo pacto en contrario, en cuyo caso el asegurado tendrá derecho a asumir su defensa con los letrados de su elección y la entidad de seguros correrá con estos gastos, hasta el límite pactado en el contrato de seguro y consignado en la póliza.

Artículo 58.- Además de las expresamente contenidas en este texto legal, las entidades de seguros no podrán incluir cláusulas, so pena de que sean declaradas nulas por la Superintendencia de Seguros o por el tribunal, que:

- 1) modifiquen, unilateralmente, las condiciones de contratación consignadas en las pólizas de seguro o modifiquen la prima;
- 2) subordinen la efectividad del pago o del servicio a la aceptación de otras prestaciones o servicios complementarios;
- 3) impongan condiciones discriminatorias o lesivas para el asegurado;

CAPÍTULO X

De la Interpretación

Artículo 59.- La interpretación del contrato de seguro se atenderá a las siguientes reglas:

- 1) el significado literal u ordinario de las palabras utilizadas, salvo las definidas expresamente en este Decreto – Ley o en su Reglamento;
- 2) las condiciones particulares prevalecerán sobre las generales y las especiales sobre aquellas;
- 3) las cláusulas que no sean claras o sean ambiguas se interpretarán a favor del asegurado o del beneficiario y, en consecuencia, se considerarán válidas las cláusulas que sean más beneficiosas al asegurado;
- 4) las exclusiones de cobertura, las causas de pérdida de los derechos del asegurado, las obligaciones que deban cumplir las partes en el contrato, se interpretarán en sentido estricto;

- 5) la extensión de las coberturas de riesgo y de los beneficios otorgados deberán interpretarse literalmente, es decir, estar individualizados específica y concretamente.

CAPÍTULO XI De la Competencia

Artículo 60.- La autoridad competente para conocer y dirimir cualquier acción derivada del contrato de seguro será la del domicilio del asegurado, salvo pacto en contrario.

CAPÍTULO XII De la Prescripción

Artículo 61.- Todas las acciones que se deriven del contrato de seguro, salvo pacto en contrario que amplíe dichos términos, prescribirán en el término de dos (2) años, contado a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen o de la firmeza de la sentencia dictada por los tribunales populares competentes, según corresponda, excepto en los seguros personales en que será de cinco (5) años y en los seguros marítimos que será de un (1) año contado a partir de la fecha de terminación de la descarga del buque.

TÍTULO II DE LOS RAMOS DE SEGUROS

CAPÍTULO I De la Clasificación de los Ramos

Artículo 62.- Los ramos de seguros que operan las entidades de seguros en la República de Cuba, son:

- 1) bienes;
- 2) personales;
- 3) de Responsabilidad Civil;
- 4) otros

CAPÍTULO II Disposiciones Generales del Ramo del Seguro de Bienes

Artículo 63. - El contrato de seguro de bienes cubrirá, como interés asegurable, los daños y las pérdidas causadas por determinados acontecimientos a los bienes asegurados.

Artículo 64.- En los casos de reparación, reconstrucción, reemplazo o reposición, la entidad de seguros tendrá derecho a exigir que la indemnización se destine a ese fin, a requerir garantías suficientes, a inspeccionar cualquier documento que estime procedente, así como la ejecución de los trabajos que se realicen para ello.

Artículo 65.- En caso de infraseguro o supraseguro, cualquiera de las partes podrá exigir, antes de la ocurrencia del siniestro, el ajuste del valor asegurado y de la prima.

Cuando el infraseguro o el supraseguro, en su caso, se debiera a mala fe del asegurado, el contrato será nulo y la entidad de seguros quedará liberada de sus obligaciones y retendrá para sí la prima entera.

Artículo 66.- La entidad de seguros, una vez pagada la indemnización, podrá recuperar lo pagado, cancelar el contrato de seguro y retener para sí la prima entera, cuando demostrase que:

- 1) los daños y pérdidas fueron causados intencionalmente por el asegurado o a su instigación, salvo en los casos de actos realizados para prevenir el siniestro o para atenuar sus consecuencias;
- 2) se exageraron, por el asegurado, las consecuencias del siniestro con el ánimo de enriquecerse indebidamente con dicha indemnización.

Artículo 67.- Si el asegurado enajenara solo una parte del bien asegurado, conservando la restante para sí, el contrato de seguro continuará a su favor, hasta el límite de su interés asegurado, procediendo la reducción del valor asegurado y de la prima.

Artículo 68.- En caso de constituirse una copropiedad sobre el bien asegurado, el contrato continuará a favor de los copropietarios.

Artículo 69.- Si el bien asegurado resultara expropiado, decomisado o confiscado, el contrato se extinguirá y la entidad de seguros tendrá derecho a las primas vencidas al momento de la expropiación, decomiso o confiscación, debiendo restituir al asegurado la parte de la prima correspondiente al período por el que no hubiere cubierto el riesgo.

Artículo 70.- En los casos de transmisión hereditaria del bien asegurado, los herederos y legatarios que se hubieran adjudicado dicho bien, sucederán al asegurado en el contrato, en lo que proceda.

Artículo 71.- La entidad de seguros, pagada la indemnización bajo los términos y condiciones consignados en la póliza, podrá subrogarse en los derechos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al asegurado frente a los terceros responsables, hasta el límite de lo pagado por ella.

Artículo 72.- La entidad de seguros no tendrá derecho a subrogarse frente a alguna de las personas por cuyos actos deba responder legalmente el asegurado, ni frente al causante del siniestro que sea, respecto a este, familiar dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o conviviente.

No obstante, cuando la responsabilidad de dichas personas estuviese amparada por un contrato de seguro, la subrogación estará restringida, en su alcance, a los límites de indemnización de dicho contrato.

Artículo 73.- El ejercicio de la acción de subrogación, por la entidad de seguros, se limitará a recuperar lo efectivamente pagado por ella.

Artículo 74.- La entidad de seguros podrá adquirir para sí los objetos salvados siempre que, en los casos de daños que imposibiliten usarlos para determinado fin o pérdida total, abone al asegurado su valor, según tasación pericial.

Se entenderá por salvamento el conjunto de operaciones encaminadas a rescatar bienes materiales durante o tras la ocurrencia de un siniestro, con el fin de evitar los daños y pérdidas o la agravación de estas.

Artículo 75.- La entidad de seguros realizará cuantas inspecciones considere necesarias a los fines de evaluar el estado del riesgo y el asegurado estará obligado a permitir su realización, a facilitar la información y presentar los documentos que le fueran solicitados por esta.

CAPÍTULO III

De las Disposiciones Generales del Ramo de los Seguros Personales

Artículo 76.- Los contratos de seguros personales cubrirán riesgos que afecten la vida, la salud o la integridad corporal del asegurado, podrán celebrarse sobre riesgos relativos a una persona o a un grupo de ellas y será posible tomar sus coberturas independiente o conjuntamente, conforme a lo que se pacte en el contrato.

Artículo 77.- En el contrato de seguro colectivo, sobre la vida, la salud o la integridad corporal de los asegurados, estos o sus beneficiarios tendrán derecho propio contra la entidad de seguros desde que ocurra el acontecimiento previsto en el contrato.

Artículo 78.- El contrato de seguro colectivo contemplará las condiciones de incorporación al grupo asegurado que se producirá cuando aquellas se cumplan.

Artículo 79.- En los casos en que el tomador del contrato de seguro colectivo integre el grupo asegurado, será sujeto de todos los derechos y obligaciones que se deriven de este.

Artículo 80.- Los seguros de accidentes y de salud serán de carácter temporal y también podrán contratarse, con este carácter, seguros de vida para caso de muerte.

Artículo 81.- Los seguros personales darán derecho al asegurado o a sus beneficiarios o herederos, según el caso, a recibir de la entidad de seguros, al ocurrir el siniestro, la suma de seguro o cualesquiera otras prestaciones estipuladas en el contrato de seguro.

Artículo 82.- La suma de seguro correspondiente al beneficiario no forma parte de la comunidad matrimonial de bienes ni del caudal hereditario del asegurado.

Artículo 83.- En los seguros personales, el cumplimiento por la entidad de seguros de su prestación no eximirá de responsabilidad al causante del siniestro.

Artículo 84.- La entidad de seguros, aún después de cumplida su prestación, no podrá subrogarse en los derechos que, en su caso, correspondieran al asegurado o a sus herederos contra un tercero como consecuencia del siniestro, excepto en lo relativo a los gastos médicos o de asistencia médica.

CAPÍTULO IV

Disposiciones Generales del Ramo de los Seguros de Responsabilidad Civil

Artículo 85.- Por el seguro de responsabilidad civil, la entidad de seguros se obliga, dentro de los límites establecidos en el contrato, a mantener indemne el patrimonio del asegurado por cuanto este deba a un tercero a causa de un hecho, previsto en el contrato, que ocasione la muerte, lesiones o perjuicios, cuando corresponda, a otras personas o que dañen u ocasionen daños o pérdidas de su patrimonio, de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado.

Artículo 86.- Será nulo el contrato de seguro de responsabilidad civil cuando amparara el ejercicio de una actividad, profesión u oficio para el que el asegurado no se encontrara capacitado legalmente.

Artículo 87.- La indemnización de la entidad de seguros comprenderá:

- 1) el importe de las sumas a que se encuentre obligado el asegurado por concepto de indemnización de daños y perjuicios ocasionados al tercero, hasta el límite del valor asegurado;
- 2) las costas procesales impuestas por tribunal popular competente;
- 3) los gastos de defensa del asegurado.

Artículo 88.- El asegurado no podrá reconocer su responsabilidad ni celebrar acuerdos con el tercero perjudicado sin el consentimiento de la entidad de seguros y, de hacerlo, esta última quedará liberada de sus obligaciones.

Artículo 89.- El asegurado deberá cumplir las obligaciones que más abajo se consignan y, de no hacerlo en el término pactado, perderá los derechos

consignados en la póliza, salvo que demuestre que dicho incumplimiento se debió a caso fortuito o fuerza mayor:

- 1) notificar a la entidad de seguros la ocurrencia del hecho que origine su eventual responsabilidad en el término consignado en la póliza, contado a partir del día en que se ocasionó o conoció de su ocurrencia;
- 2) dar aviso inmediato a la entidad de seguros, cuando el tercero perjudicado haga valer judicialmente su derecho;
- 3) entregar a la entidad de seguros, oportunamente, cualquier documento relacionado con el proceso, civil o penal, en que se le hubiera demandado o acusado;
- 4) cumplir los actos procesales a su cargo.

Artículo 90.- La entidad de seguros, en cualquier momento, podrá aceptar la reclamación hasta el límite del valor asegurado, descontado cualquier deducible consignado en la póliza, siempre que el tercero desistiera de continuar el ejercicio de la acción en el proceso comenzado contra el asegurado o renunciara a iniciar dicha acción, en los casos previstos legalmente.

Artículo 91.- La entidad de seguros, con motivo de la investigación del siniestro del que emanara la eventual responsabilidad del asegurado, podrá examinar en todo momento las actuaciones de cualquier naturaleza realizadas por autoridad competente y comparecer en calidad de testigo.

Artículo 92.- Salvo pacto en contrario, la entidad de seguro asumirá la defensa frente a la reclamación del perjudicado y serán de su cuenta, hasta los límites pactados, los gastos que se ocasionen por este concepto. El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria ante la defensa asumida por la entidad de seguros.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con la misma entidad de seguro o exista algún otro posible conflicto de intereses, esta comunicará inmediatamente al asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. El asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la defensa por la entidad de seguro o confiarla a otra persona. En este último caso, la entidad de seguro quedará obligada a abonar los gastos de tal defensa hasta el límite pactado en el contrato de seguro y consignado en la póliza.

Artículo 93.- La entidad de seguros cumplirá la obligación de pago, que corre a su cargo, directamente al tercero perjudicado o a través de la entidad estatal designada por la legislación especial, según sea el caso y en los términos convenidos o legalmente establecidos, según corresponda.

Artículo 94.- La entidad de seguros se atenderá a lo que legalmente se dispone en cuanto al cumplimiento de las obligaciones, cuando habiendo aceptado la reclamación del tercero perjudicado y ofrecido el pago de la indemnización, este no la aceptara.

Artículo 95.- El tercero perjudicado tendrá acción directa contra la entidad de seguros hasta el límite de las obligaciones contempladas en el contrato de seguro o la póliza, sin perjuicio del derecho de la entidad de seguro a repetir contra el asegurado, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de este el daño o perjuicio causado al tercero.

A los efectos del ejercicio de la acción directa, el asegurado estará obligado a manifestar al tercero perjudicado o a sus herederos, la existencia del contrato de seguro y su contenido.

La entidad de seguros podrá oponer a los perjudicados todas las excepciones que posee contra estos, fundadas o no en el contrato.

Artículo 96.- Cuando haya más de una persona con derecho a ser indemnizada por el seguro de responsabilidad civil, la prestación de la entidad de seguros se distribuirá a prorrata, entre ellas, hasta el límite del valor asegurado.

Artículo 97.- Si el asegurado hubiera pagado, por su cuenta, los daños, pérdidas y perjuicios al tercero, la entidad de seguros le reembolsa lo pagado con cargo a la indemnización estipulada en el contrato de seguro.

El reembolso no procede si en el contrato se ha prohibido al asegurado pagar directamente al perjudicado o transigir en cuanto a la responsabilidad civil derivada del suceso amparado en el seguro, sin el consentimiento de la entidad de seguros.

TÍTULO III Del Contrato de Reaseguro

Artículo 98.- Por el contrato de reaseguro, el reasegurador se obliga a indemnizar, dentro de los límites establecidos en el contrato, los daños y las pérdidas que afectaran el patrimonio del reasegurado como consecuencia del cumplimiento de la obligación asumida por este como entidad de seguros en un contrato de seguro.

Artículo 99.- El contrato de reaseguro es independiente del contrato de seguro y no origina beneficio alguno para el asegurado, que solo tendrá acción directa frente a su entidad de seguros por el importe de la prestación a que tuviera derecho en virtud del contrato de seguro.

Artículo 100.- La entidad de seguros, cumplida su obligación con el asegurado, podrá repetir frente al reasegurador en virtud del contrato de reaseguro.

Artículo 101.- En caso de extinción voluntaria o forzosa de la entidad de seguros, los asegurados de esta gozarán de privilegio sobre el saldo acreedor que arrojará la cuenta de la entidad de seguros con el reasegurador.

Artículo 102.- La entidad de seguros estará obligada a comunicar a su reasegurador, si así se estableciera en el contrato de reaseguro, en la forma y el término que acuerden, de las alteraciones o modificaciones de los riesgos, de los valores asegurados y, en general, de cualesquiera otras condiciones del contrato de seguro.

Artículo 103.- El reasegurador podrá asegurar, a su vez, la parte de los riesgos asumidos que excediera su capacidad, retrocediendo dicho exceso a otros reaseguradores.

Artículo 104.- El contrato de reaseguro se registrará por las disposiciones de este título y por los pactos entre las partes.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

ÚNICA: Las disposiciones actualmente vigentes continuarán rigiendo para los contratos de seguro establecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto – Ley.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: La Ministra de Finanzas y Precios queda facultada para dictar, dentro del término de sesenta (60) días contado a partir de la fecha de promulgación del

presente Decreto – Ley, el Reglamento de este; así como cuantas más disposiciones legales se requieran para su mejor cumplimiento.

SEGUNDA: La Superintendente de Seguros determinará, mediante disposición legal, las modalidades y productos a incluir en cada ramo, así como su clasificación.

TERCERA: Se deroga el Título VIII del Libro Segundo del Código de Comercio y el Título XVII del Libro Tercero del Código Civil, Ley No. 59, de fecha 16 de julio de 1987 y cuantas más disposiciones legales se opondan a lo dispuesto en este Decreto – Ley; el que entrará en vigor a los treinta (30) días posteriores al de su publicación en la Gaceta Oficial de la República.

DADO en el Palacio de la Revolución, en la ciudad de La Habana, a 23 de diciembre de 2008, “Año 50 de la Revolución”.

Raúl Castro Ruz
Presidente del Consejo
de Estado