



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
CÁMARA DE SENADORES
SECRETARÍA

Carpeta N° 343 de 2015

Repartido N° 626

Abril de 2018

CONTRATOS DE SEGUROS

Regulación

- Proyecto de ley aprobado por la Comisión de Constitución y Legislación de la Cámara de Senadores
- Mensaje y proyecto de ley del Poder Ejecutivo
- Disposiciones citadas

Proyecto de ley

CAPÍTULO I DEL CONTRATO DE SEGUROS Sección I Disposiciones Generales

Artículo 1º. (Naturaleza y alcance).- La presente ley es de orden público y tiene por objeto regular las distintas modalidades del contrato de seguro, sin perjuicio de la aplicación de las leyes especiales que rijan seguros específicos, así como de las disposiciones de la Ley N° 17.250, de 11 de agosto de 2000, toda vez que el contrato implique una relación de consumo, en lo no previsto expresamente en la presente ley.

Sin perjuicio de la naturaleza de esta ley, serán válidas las cláusulas contractuales más beneficiosas para el asegurado.

Artículo 2º. (Contrato de seguro. Definición).- El contrato de seguro es aquel por el cual una parte, el asegurador, se obliga mediante el cobro de un premio, a resarcir al tomador, al asegurado, al beneficiario o a un tercero, dentro de los límites pactados, los daños, pérdidas o la privación de un lucro esperado, o a pagar un capital, servir una renta o cumplir otras prestaciones convenidas entre las partes, para el caso de ocurrencia del evento cuyo riesgo es objeto de la cobertura.

La prima es la prestación del tomador o asegurado. El premio incluye la prima más los impuestos, tasas y demás recargos.

Artículo 3º. (Perfeccionamiento).- El contrato de seguro se perfecciona mediante el mero consentimiento de las partes, aun antes de la emisión de la póliza y del pago del premio.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta formulada por el asegurado, la diferencia deberá destacarse en la póliza y se considerará aprobada por el tomador o asegurado si no se reclama dentro de treinta días corridos de haber recibido la póliza.

Esta aceptación se presume solo cuando el asegurador advierte al tomador o al asegurado sobre el derecho de reclamar por cláusula inserta en forma destacada en el frente de la póliza.

El asegurador deberá informar en forma clara y precisa sobre todas las previsiones contenidas en la propuesta de contratar y en las condiciones generales, particulares o especiales en su caso, a que refiere el artículo 25 de la presente ley. Este deber de informar podrá ser cumplido por un medio electrónico que permita comprobar su recepción o acceso del asegurado, lo cual será constatado en la forma que determine la reglamentación.

Artículo 4º. (Oferta al público).- Cuando la propuesta es efectuada por el asegurador mediante una oferta al público, el contrato se perfecciona con la aceptación de la oferta por el tomador o asegurado en la forma establecida

por el oferente.

Artículo 5º. (Objeto).- El contrato de seguro puede tener por objeto toda clase de riesgos si existe interés asegurable al momento de la celebración de la convención.

Es nulo el seguro que tiene por objeto operaciones ilícitas, así como el que asegure bienes que se encuentren en posesión ilícita del asegurado o que cubran el riesgo de un negocio o empresa ilícita. Asimismo, el interés asegurable deberá existir a la época del siniestro.

Artículo 6º. (Plazo).- Si no se expresa en la póliza otro distinto, el período del seguro será de un año, salvo que por la naturaleza del riesgo corresponda una vigencia diferente. La cobertura tendrá efecto desde el perfeccionamiento del contrato hasta la hora veinticuatro del último día del plazo establecido en el contrato.

Las partes podrán convenir la renovación automática o la prórroga del seguro con antelación a la fecha de vencimiento del plazo, bastando con una constancia del asegurador en la póliza vencida o haciéndolo constar en instrumento separado, salvo que se pretenda modificar las condiciones vigentes en cuyo caso deberá recabarse el consentimiento expreso del tomador. No mediando aceptación de las modificaciones, el contrato se dará por finalizado al vencimiento previsto.

Si se pactara la prórroga o renovación automática, cualquiera de las partes podrá dejarla sin efecto mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de treinta días corridos de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

El pago del premio o de la primera cuota implicará la aceptación de su importe. La reglamentación podrá establecer otras modificaciones que no requerirán el consentimiento expreso del tomador.

Artículo 7º. (Prueba del contrato).- La prueba del contrato de seguro requiere principio de prueba por escrito, que podrá complementarse con cualquier otro medio probatorio admitido por la legislación nacional. La confesión del asegurador hará por sí sola plena prueba sobre la existencia del contrato de seguro.

Artículo 8º. (Copias).- El tomador o el asegurado tienen derecho, mediante el pago de los gastos correspondientes, a que se le entregue copia de las declaraciones que formuló para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza.

Artículo 9º. (Pluralidad de seguros).- Si el tomador contrata un seguro sobre los mismos riesgos con más de un asegurador, con vigencia coincidente en todo o en parte, deberá informarlo a cada uno de ellos al momento de su contratación, con indicación del asegurador y de la suma asegurada; en caso contrario, los aseguradores no informados quedarán

exonerados de la obligación de indemnizar, sin devolución de premios.

En caso de pluralidad de seguros válidos, los aseguradores concurrirán al pago de la indemnización en proporción a la suma asegurada y hasta la concurrencia de la indemnización debida, salvo pacto en contrario. La indemnización de los daños se hará considerando los contratos vigentes y válidos al tiempo del siniestro.

Para la liquidación de los daños los aseguradores podrán nombrar un liquidador común cuyos honorarios serán asumidos proporcionalmente.

El asegurador que abone una suma mayor a la que proporcionalmente tiene a su cargo, tendrá acción contra los demás aseguradores para efectuar el correspondiente ajuste y contra el asegurado en caso de que este hubiera recibido una indemnización mayor a la debida.

Quedan exceptuados de la presente disposición los seguros para las personas, salvo estipulación expresa que determine la obligación de informar contenida en el presente artículo.

Artículo 10. (Seguro a nombre ajeno).- Si el tomador estipula el seguro en nombre ajeno sin contar con poder suficiente, el interesado puede ratificar el contrato aun después de que se haya verificado el siniestro.

El tomador está obligado a cumplir las obligaciones derivadas del contrato hasta el momento en que el asegurador tenga noticia de la ratificación o rechazo por parte del interesado. Será de su cargo el pago del premio del período en curso hasta el momento en que el asegurador reciba la noticia mencionada.

Artículo 11. (Seguro por cuenta ajena).- Cuando el contrato se estipula por cuenta ajena, el tercero asegurado puede ser una persona determinada o determinable por el procedimiento que las partes acuerden. En caso de duda se presumirá que el tomador ha contratado por cuenta propia, sin perjuicio de la prueba en contrario.

El tomador deberá cumplir las obligaciones derivadas del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza no puedan ser cumplidas sino por el asegurado. El asegurador tiene derecho a exigir el pago del premio al asegurado si el tomador ha caído en insolvencia. Salvo oposición del asegurado, el asegurador no puede rehusar el pago del premio ofrecido por tercero.

Los derechos derivados del contrato pertenecen al asegurado o al beneficiario en su caso y el tomador, aun estando en posesión de la póliza, no puede hacerlos valer sin el consentimiento expreso de aquel.

El asegurador podrá oponer al asegurado todas las excepciones derivadas del contrato que tenga contra el tomador.

Artículo 12. (Cambio de titularidad).- El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado por el tomador al asegurador en el plazo de diez días corridos. La falta de notificación en plazo liberará al asegurador de su obligación de indemnizar, salvo causa extraña no imputable al tomador.

Tratándose de transmisión hereditaria, los causahabientes dispondrán de un plazo de sesenta días corridos desde el fallecimiento o la declaratoria de herederos a opción del asegurado, para notificar la misma al asegurador; salvo imposibilidad derivada del desconocimiento de la existencia de la póliza, debidamente probado por quien lo alega.

En caso de existir notificación, el asegurador podrá rescindir el contrato en el plazo de veinte días corridos, efectuándose las restituciones que correspondan, o transferirlo al nuevo titular

Los seguros de personas son intransferibles.

Artículo 13. (Rescisión).- El tomador podrá rescindir el contrato de seguro en cualquier tiempo, sin expresión de causa, siempre que lo comunique fehacientemente al asegurador con una antelación de un mes.

El asegurador podrá rescindir el contrato mediando justa causa, siempre que lo comunique fehacientemente al asegurado con una antelación de un mes.

El asegurador tendrá derecho al cobro del premio por el riesgo corrido durante el período transcurrido hasta la rescisión.

Exceptúase de este artículo los seguros para las personas, a los que se aplicarán las disposiciones del artículo 104 de la presente ley.

Sección II

Del riesgo

Artículo 14. (Riesgo).- Se entiende por riesgo el acontecimiento futuro, posible e incierto en cuanto a su producción o en cuanto al momento de su ocurrencia.

El contrato de seguro será nulo si al tiempo de su celebración no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro. Si el riesgo desaparece comenzada la cobertura, el contrato se rescinde a partir del momento en que esta circunstancia llegue a conocimiento del asegurador por cualquier medio y el asegurador podrá percibir el premio solo por el período transcurrido hasta ese momento.

Artículo 15. (Riesgo asegurado).- La cobertura del seguro solo ampara contra el o los riesgos descritos en la póliza, con las limitaciones y exclusiones que esta establezca. La determinación del riesgo cubierto deberá restringirse a su descripción y no podrá extenderse a otras contingencias que ocasionen daños similares.

Artículo 16. (Riesgos excluidos).- Los riesgos excluidos por las condiciones de la póliza deberán ser informados en forma clara, precisa y suficiente y constar en caracteres destacados y fácilmente legibles. Si constaran en documento separado, deberá hacerse referencia a este en el texto de las condiciones particulares.

Artículo 17. (Disminución del riesgo).- El tomador del seguro o el asegurado podrán, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento fehaciente del asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por este en el momento de la celebración del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, el premio deberá adecuarse a la disminución del riesgo y si hubiere sido abonado reducirse en la proporción correspondiente, pero el asegurador tendrá derecho a rescindir unilateralmente el contrato dentro de los treinta días corridos siguientes a contar del día en que recibió la comunicación. La rescisión producirá efectos transcurridos treinta días corridos de su notificación.

Artículo 18. (Concepto de agravamiento del riesgo).- Constituye agravamiento del riesgo toda circunstancia que si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato lo hubiera impedido o modificado sus condiciones.

Dichas circunstancias deben ser comunicadas al asegurador inmediatamente de conocer el agravamiento salvo que las mismas se debieran al propio tomador o asegurado o de quienes lo representen, en cuyo caso la notificación deberá efectuarse antes de que se produzcan.

Artículo 19. (Agravamiento del riesgo no existiendo siniestro).- No existiendo siniestro, si el agravamiento del riesgo se debe a hecho del tomador, asegurado o de quienes lo representen, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que el agravamiento se produzca.

Si el agravamiento se debe al hecho de tercero, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que es conocida por el asegurado o habiendo tomado conocimiento el asegurador, desde el momento en que notifica al asegurado tal circunstancia.

Si transcurrieran quince días corridos desde que al asegurador le fuera declarado el agravamiento del riesgo, sin que se acordara modificar el contrato de seguro o sin que este manifestara su voluntad de rescindirlo, el contrato se mantendrá en las condiciones pactadas inicialmente.

En caso de rescisión del contrato el asegurador tendrá derecho a percibir el premio solo por el período transcurrido hasta ese momento.

Quedan exceptuados de las disposiciones de este artículo, los seguros sobre personas.

Artículo 20. (Agravamiento del riesgo en caso de siniestros).- Si el tomador o el asegurado omitieron denunciar el agravamiento del riesgo cubierto por el contrato, y sobreviniere un siniestro, el asegurador queda liberado de su prestación si el siniestro fue provocado por hecho o circunstancias agravantes del riesgo que no fueron denunciadas.

Artículo 21. (Agravamiento del riesgo. Excepciones).- Las disposiciones sobre agravamiento del riesgo no serán de aplicación en los supuestos en que se provoque para precaver un siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado, sin perjuicio de la carga del tomador o asegurado de comunicar tal circunstancia al asegurador, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de la presente ley.

Artículo 22. (Agravamiento del riesgo y pluralidad de intereses o personas).- Cuando el contrato comprende pluralidad de intereses o de personas y el agravamiento solo afecta a parte de ellos, el asegurador puede rescindir todo el contrato si no lo hubiese celebrado en las mismas condiciones respecto de los intereses o personas no afectados.

Si el asegurador ejercita su derecho de rescindir el contrato respecto de una parte de los intereses, el tomador puede rescindirlo en lo restante, calculándose el premio en ambos casos por el período transcurrido hasta ese momento.

Artículo 23. (Abandono).- El asegurado no podrá hacer abandono total o parcial de los bienes u objetos asegurados, se encuentren o no afectados por un siniestro, para exigir indemnización sobre ellos, salvo pacto que prevea la entrega de tales bienes u objetos al asegurador.

Quedan exceptuados de la presente disposición los seguros de transporte que se rigen por lo estipulado en el artículo 88 de la presente ley y los seguros marítimos que se rigen por la legislación vigente en la materia.

Sección III

De la póliza

Artículo 24. (Entrega de la póliza).- El asegurador, dentro de los primeros treinta días corridos de la celebración del contrato o toda vez que este se modifique, entregará al tomador una póliza debidamente firmada, con redacción clara en idioma español y fácilmente legible, por un medio que permita comprobar su recepción o acceso. La entrega podrá ser cumplida por un medio electrónico, en caso de que el asegurado cuente con ello, que permita comprobar su recepción o acceso del asegurado a la póliza, lo cual será determinado por la reglamentación.

La póliza podrá ser firmada por cualquier método admitido por la legislación nacional o por los usos comerciales.

Artículo 25. (Contenido).- La póliza deberá lucir en su frente el membrete de la aseguradora. La póliza deberá contener, como mínimo, las enunciaciones siguientes, teniendo en cuenta la clase de seguro:

- A) La fecha y lugar de su emisión.
- B) Nombre y apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, salvo que se trate de póliza al portador donde no se requieren los datos del tomador, así como la designación del beneficiario si lo hubiera. Cuando el tomador y el asegurado sean personas distintas deberá aclararse en qué carácter participan cada uno de ellos.
- C) Designación de los bienes asegurados y su ubicación.
- D) El interés asegurable.
- E) Los riesgos asumidos y los riesgos excluidos a que refieren los artículos 15 y 16 de la presente ley.
- F) El monto total asegurado con mención de los importes asegurados en cada riesgo o el modo de determinarlos y el alcance de la cobertura.
- G) Vigencia del contrato con expresión del día y hora en que comienza y finaliza la cobertura de los riesgos.
- H) El importe del premio, la modalidad de pago y la forma de determinarlo en los casos en que no proceda el pago total acordado.

La póliza contendrá condiciones generales, particulares y especiales, en su caso. Todas ellas podrán constar en forma separada, dejándose constancia de ello en la póliza y deberán entregarse conjuntamente con la misma. La entrega podrá ser cumplida por un medio electrónico, en caso que el asegurado cuente con ello, que permita comprobar su recepción o acceso del asegurado a las condiciones, lo cual será determinado por la reglamentación.

Artículo 26. (Cláusulas limitativas).- Las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados o de los beneficiarios, las que restringen o limitan la cobertura en principio contratada, las que liberan de su obligación al asegurador por incumplimiento del asegurado o beneficiarios, las referidas a la inobservancia de cargas por parte de estos o las que delimitan o concretan el riesgo asegurado, se destacarán de modo especial en la póliza.

No serán válidas las estipulaciones destinadas a limitar los medios de prueba o a supeditar las prestaciones de las partes a medidas complementarias no previstas en la póliza.

Artículo 27. (Certificado provisorio de cobertura).- El tomador podrá reclamar al asegurador la emisión de un certificado provisorio de cobertura que le servirá de prueba del negocio concluido.

El certificado provisorio contendrá en forma sucinta los datos esenciales del contrato. Salvo estipulación expresa en contrario, serán aplicables al certificado provisorio de cobertura las condiciones generales al riesgo asegurado aplicadas por el asegurador en negocios similares.

Artículo 28. (Póliza a la orden, al portador y nominativa).- La póliza puede emitirse en forma nominativa, a la orden o al portador, y su transferencia importa la de todos los derechos contra el asegurador.

La transmisión de la póliza podrá realizarse mediante cesión o endoso. Cuando es a la orden o al portador podrá hacerse por endoso. El asegurador podrá oponer al cesionario o endosatario las excepciones que tenga contra el tomador, asegurado o beneficiario.

El asegurador se libera salvo dolo o culpa grave de su parte, si cumple la prestación respecto del portador o del endosatario de la póliza quien deberá demostrar su interés asegurable al tiempo del siniestro.

En los seguros de personas la póliza deberá emitirse en forma nominativa.

Artículo 29. (Hurto, pérdida o destrucción).- En caso de hurto, pérdida o destrucción de la póliza se aplicarán los artículos 109 a 115 de la Ley N° 14.701, de 12 de setiembre de 1977, sobre cancelación de los títulos valores, sin perjuicio de la facultad de las partes de acordar su reemplazo.

Artículo 30. (Pluralidad de aseguradores).- Cuando el seguro se contrate simultáneamente con varios aseguradores podrá emitirse una sola póliza determinándose la participación de cada uno, según las normas para coseguros (artículo 60 de la presente ley).

Artículo 31. (Intermediario).- Cuando en la emisión de póliza o su renovación interviniera un intermediario, debe constar su identificación.

Sección IV **Obligaciones de las partes**

Artículo 32. (Obligaciones del asegurador).- Sin perjuicio de las otras obligaciones que se nombran en la presente ley, el asegurador está obligado a:

- A) Actuar de buena fe y a no transgredir el deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento y de ejecución del contrato de seguro.
- B) Indemnizar al tomador o beneficiario en los términos, condiciones y alcances previstos en el contrato de seguro.

- C) Tomar todas las providencias una vez denunciado un siniestro, para verificarlo y liquidar la prestación a que se encuentra obligado.

Artículo 33. (Obligaciones del tomador, asegurado o beneficiario).- Son obligaciones y cargas del tomador, asegurado o beneficiario en su caso:

- A) Actuar de buena fe y no transgredir el deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento y de ejecución del contrato de seguro.
- B) Pagar al asegurador el premio, en la forma convenida en las condiciones de la póliza contratada.
- C) Pagar el premio por entero, cuando como consecuencia de un siniestro el asegurado recibe indemnización, cualquiera haya sido la modalidad de pago convenida para hacerlo efectivo o cuando el contrato se haya anulado por dolo o culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario.
- D) Proporcionar al asegurador, antes de la celebración del contrato, no solo la información que figura en el cuestionario que este le suministre, sino todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- E) Comunicar al asegurador todas las circunstancias que agraven o disminuyan el riesgo, según lo dispuesto en los artículos 18 a 22 de la presente ley.
- F) Si se tratara del seguro de daños, cuidar los bienes asegurados conservándolos en el estado que tenían al contratar el seguro y emplear toda la diligencia posible para precaver o disminuir los eventuales daños que pudiesen sufrir, aminorando las consecuencias del siniestro. Los gastos en que incurra el asegurado para precaver el siniestro o disminuir los daños, hasta la adopción de medidas por el propio asegurador, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del asegurador pero nunca excederán el límite del seguro.
- G) No remover ni introducir cambios en las cosas dañadas, que haga más difícil establecer la causa del daño mismo, salvo que lo hiciera para disminuir el daño o por imposición del interés público. El asegurador solo puede invocar esta disposición cuando proceda en forma diligente y en tiempo razonable a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños. La violación dolosa de esta carga libera al asegurador de su obligación de indemnizar.
- H) Comunicar al asegurador la producción del siniestro en los plazos y condiciones establecidos en el artículo 34 de la presente ley.

Sección V

Del siniestro

Artículo 34. (Denuncia).- El tomador, asegurado o beneficiario, o quien tuviere interés, tiene la carga de informar la ocurrencia del siniestro al asegurador en forma inmediata y además la carga de formalizar la denuncia dentro de los cinco días corridos de ocurrido el siniestro o desde que tuvo conocimiento del mismo, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. El incumplimiento de estas cargas solo es excusable por causa extraña no imputable.

El asegurador no podrá exonerarse de la responsabilidad si, dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

En el caso de siniestros de automotores, las personas involucradas en el mismo deberán dar cuenta inmediata a las respectivas aseguradoras para formalizar el parte del siniestro.

Si corriendo el plazo para denunciar, el asegurador toma medidas para la comprobación del siniestro o cualquier otra que suponga conocimiento del siniestro, no podrá excepcionarse posteriormente en el incumplimiento del asegurado en denunciar.

Artículo 35. (Plazo para la aceptación o rechazo).- El plazo para comunicar al asegurado la aceptación o el rechazo del siniestro será de treinta días corridos a contar de la recepción de la respectiva denuncia, vencido el cual se lo tendrá por aceptado.

Dicho plazo se suspenderá en los casos en que el asegurador, por razones ajenas a su alcance y voluntad, no contara con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro.

Artículo 36. (Deber de información).- Dentro de los quince días corridos siguientes al siniestro, el tomador, asegurado o beneficiario informará por escrito al asegurador, salvo dispensa por escrito del asegurador, toda la información necesaria para verificar el siniestro, determinar su extensión y cuantía, así como todas las circunstancias por las que consideran que está comprendido en la cobertura del seguro. Asimismo, permitirá y facilitará todas las medidas o indagaciones necesarias a esos fines. En el mismo tiempo entregará al asegurador toda la documentación necesaria para determinar la cuantía de la pérdida o los daños y una declaración de los seguros existentes.

Artículo 37. (Siniestros causados con dolo o culpa grave. Vicio propio).- El asegurador no está obligado por los siniestros causados con dolo por parte del tomador, el asegurado o el beneficiario, o con dolo por parte de las personas por las que aquellos deben responder, salvo pacto en contrario.

El asegurador podrá establecer en el contrato la culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario como causa de exclusión de su responsabilidad.

El asegurador no indemnizará los daños o pérdidas producidos por el vicio propio de la cosa, salvo pacto en contrario.

Artículo 38. (Fraude).- El fraude en seguros es la situación que se produce cuando el tomador, asegurado o beneficiario ha procurado intencionalmente la ocurrencia del siniestro o exagerado sus consecuencias con ánimo de conseguir un enriquecimiento ilícito para sí o para un tercero, a través de la indemnización que espera lograr del asegurador.

En caso de fraude el tomador, asegurado o beneficiario no tendrá derecho a indemnización alguna ni a devolución de la prima abonada.

Artículo 39. (Plazo para el pago).- El plazo para la liquidación del daño será de sesenta días corridos, a contar de la comunicación fehaciente al asegurado de la aceptación del siniestro por parte del asegurador, o de vencido el plazo previsto por el artículo 35 de la presente ley, siempre que se hayan cumplido las obligaciones y cargas previstas por la presente ley. Si la prestación no fuera pagada al término de dicho plazo, el asegurador caerá en mora por el solo vencimiento del término, y correrán a partir de esa fecha los intereses moratorios a la misma tasa que la estipulada para el caso de no pago del premio, sin perjuicio del derecho del tomador a optar por la aplicación de las disposiciones del Decreto Ley N° 14.500, de 8 de marzo de 1976.

Artículo 40. (Contrato con franquicia parcial o deducible a cargo del tomador).- En el contrato de seguro pueden pactarse franquicias las cuales pueden ser deducibles o no deducibles.

La franquicia deducible es el importe absoluto o porcentaje especificado en las condiciones de la póliza que es de cargo del asegurado y se descuenta de la indemnización en cada siniestro. Si el daño no supera el monto de la franquicia deducible, no habrá indemnización.

La franquicia no deducible es el importe establecido en las condiciones de la póliza, a partir del cual el asegurador indemnizará la totalidad del siniestro. En caso de que el daño no supere dicha cifra, no habrá indemnización, debiendo el asegurado soportar la totalidad del siniestro.

Si en el contrato de seguro existe pactada una franquicia, no podrán contratarse con otros aseguradores seguros sobre esta, salvo que las partes estipulen lo contrario. La violación de esta prohibición producirá la caducidad del derecho indemnizatorio, salvo pacto en contrario.

Artículo 41. (Compensación).- El asegurador tiene derecho a compensar los créditos que en razón del contrato tenga contra el tomador o el asegurado, con las sumas que adeude por concepto de indemnización al tomador, al asegurado o al beneficiario.

Artículo 42. (Subrogación).- El ejercicio de derechos y acciones que en razón de un siniestro correspondan al asegurado contra terceros responsables de los

daños o perjuicios, se transfiere al asegurador una vez pagada la indemnización y hasta el monto de la misma.

El recibo indemnizatorio firmado por el beneficiario o quien lo represente será prueba suficiente del resarcimiento por el asegurador, sin perjuicio de otros medios probatorios que lo acrediten.

El tomador, asegurado o beneficiario será responsable de todo acto u omisión que perjudique este derecho del asegurador.

El asegurador no podrá valerse de la subrogación en perjuicio del asegurado.

La subrogación es inaplicable en el seguro de personas, salvo en caso de dolo de parte del tercero.

Cuando la garantía de un contrato de arrendamiento de inmueble urbano o suburbano esté constituida por un seguro, el asegurador garante una vez abonada la suma adeudada por el arrendatario y cubierta por la póliza, estará legitimado para promover la intimación de pago, la acción de desalojo y lanzamiento y la de cobro ejecutivo de alquileres, en un todo de acuerdo con los artículos 48, 49 y 59 del Decreto Ley N° 14.219, del 4 de julio de 1974 y normas modificativas o sustitutivas, incluso en los casos previstos por los artículos 20 y 22 de la Ley N° 15.799, de 30 de diciembre de 1985 y normas modificativas o sustitutivas.

Artículo 43. (Gastos).- Serán de cargo del asegurador los gastos en que incurra en las tareas de verificación y liquidación, siempre que no fueran causados por la conducta irregular o declaraciones inexactas del asegurado o beneficiario. Se excluyen los gastos de remuneración del personal dependiente del asegurado o beneficiario que colabore en las tareas mencionadas.

El asegurado o el beneficiario podrán hacerse representar en las tareas de verificación y liquidación de la prestación, siendo nulo todo pacto en contrario. Los gastos de esta representación serán de cuenta del asegurado o el beneficiario.

Artículo 44. (Prenda o hipoteca).- El derecho de los acreedores hipotecarios o prendarios en los bienes asegurados alcanza a la indemnización que corresponda sobre los mismos bienes y hasta el monto adeudado, siempre que la garantía se hubiera constituido y se hubiera notificado en forma fehaciente al asegurador antes de su pago.

El tomador, asegurado o beneficiario deberá informar de todo gravamen o derecho real constituido sobre la cosa a la fecha del siniestro.

El asegurador notificado de la existencia del gravamen no podrá pagar la indemnización sin el consentimiento del acreedor hipotecario o prendario o sin la correspondiente constancia fehaciente del pago de la deuda o de haberse levantado la garantía que afectaba a los bienes.

Si la indemnización consistiera en la reposición o reparación de los bienes al estado que tenían antes del siniestro, no será necesaria la conformidad del acreedor hipotecario o prendario.

Artículo 45. (Rescisión o caducidad del seguro sobre bienes hipotecados o prendados).- En el caso de seguro sobre bienes hipotecados o prendados, los acreedores hipotecarios o prendarios podrán solicitar al asegurador información acerca de las condiciones de la póliza.

Si el contrato de seguro sobre bienes hipotecados o prendados fuera rescindido o cancelado antes del término de vigencia, el asegurador deberá notificarlo a los acreedores hipotecarios o prendarios que le hubieren notificado fehacientemente la existencia de hipoteca o prenda, en el último domicilio constituido, dentro de los diez días corridos siguientes a la cancelación o rescisión. Esta disposición empezará a regir a partir de los ciento ochenta días corridos a contar de la vigencia de la presente ley.

En caso de premios impagos, estando vigente el contrato, los acreedores hipotecarios o prendarios podrán pagarlos aunque mediara oposición del tomador o asegurado.

Sección VI

Del incumplimiento

Artículo 46. (Declaraciones falsas o inexactas y reticencia).- Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas del asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado de las cosas, hace nulo el seguro.

Artículo 47. (Incumplimiento en el pago del premio).- Si el tomador no pagara el premio en el plazo convenido, la cobertura quedará suspendida hasta el momento en que pague las sumas adeudadas por ese concepto. La suspensión no podrá exceder de treinta días corridos, transcurridos los cuales el contrato se resolverá de pleno derecho. En caso de rehabilitación por pago, el plazo de vigencia de la póliza no resultará modificado.

Artículo 48. (Incumplimiento del deber de denunciar el siniestro).- Si el asegurado, tomador o beneficiario no denunciara el siniestro en el plazo establecido en el artículo 34 de la presente ley, perderá el derecho a indemnización.

Artículo 49. (Incumplimiento del deber de informar las circunstancias del siniestro).- Si el asegurado, tomador o beneficiario incumpliera el deber de informar establecido en el artículo 36 de la presente ley, perderá el derecho a indemnización, salvo causa extraña que no le sea imputable o razones de fuerza mayor.

Sección VII

De la prescripción

Artículo 50. (Plazo).- Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, salvo en el caso del seguro de vida cuyo plazo es de cinco años.

Artículo 51. (Comienzo del plazo).- La prescripción del pago de la indemnización comenzará a correr desde que se comunica al asegurado la aceptación o el rechazo del siniestro en forma expresa o al cumplirse los plazos indicados en el artículo 35 de la presente ley.

El pago del premio por parte del asegurado o tomador será exigible según lo pactado en las condiciones particulares de la póliza.

Cuando el premio debe pagarse en cuotas, la prescripción para su cobro se computa a partir del vencimiento de la última cuota impaga.

En el seguro de vida, el plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que este conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de cinco años contados desde el fallecimiento de la persona cuya vida se asegura.

Artículo 52. (Suspensión).- Los actos de procedimiento establecidos por la ley o el contrato para la liquidación del daño, suspenden la prescripción de las acciones para el cobro del premio y de la indemnización, reanudándose el cómputo una vez cumplidos.

Artículo 53. (Prohibición).- El plazo de prescripción no puede ser abreviado ni tampoco es válido fijar plazo para interponer la acción judicial.

CAPÍTULO II

SEGUROS DE DAÑOS PATRIMONIALES

Sección I

Disposiciones Generales

Artículo 54. (Objeto y límites).- El contrato de seguro de daños patrimoniales obliga al asegurador a resarcir, en el modo y dentro de los límites establecidos en el contrato, el daño efectivamente sufrido por el tomador o beneficiario a consecuencia del siniestro o el estimado en base al uso de indicadores que se relacionen estrechamente con los daños (Seguros de Índice o Paramétricos), sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido. No puede dar lugar a ganancia o enriquecimiento de especie alguna para el tomador o beneficiario.

El límite máximo de indemnización a pagar por el asegurador por los siniestros y hechos ocurridos durante la vigencia del contrato será el convenido en la póliza.

Artículo 55. (Seguro en exceso).- Si al tiempo del siniestro el valor asegurado excede el valor asegurable, el asegurador solo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido; no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad del premio mediando buena fe de su parte.

Artículo 56. (Seguro insuficiente).- Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el asegurador solo indemnizará en la proporción que resulte de lo que se ha asegurado en relación a lo que ha dejado de asegurarse.

Las partes, de común acuerdo, podrán excluir en la póliza o con posterioridad a la celebración del contrato, la aplicación de la regla proporcional prevista en el párrafo anterior.

Artículo 57. (Nulidad del contrato de seguro).- El contrato de seguro es nulo si se celebró con la intención manifiesta del tomador de enriquecerse indebidamente con el excedente asegurado, de acuerdo con lo establecido en el inciso primero del artículo 54 de la presente ley.

Si al momento de la celebración del contrato el asegurador no conocía esa situación de exceso de valor del interés asegurado frente al asegurable, tendrá derecho a percibir íntegramente el premio correspondiente al período asegurado, sin perjuicio de las acciones penales y de daños y perjuicios que pudieran corresponder.

Artículo 58. (Obligación de probar los daños y su cuantía).- El valor de los bienes asegurados establecido en la póliza no hace fe en caso de contestación y el tomador o beneficiario tiene siempre la carga de probar tanto la ocurrencia del siniestro, como la cuantía de los daños o pérdidas por los que pretende indemnización, excepto en el caso de los Seguros de Índice o Paramétricos en los que la superación del umbral de indicador establecido en la póliza determina la indemnización.

El asegurador tendrá la carga de la prueba cuando invoque causales de exclusión.

Artículo 59. (Responsabilidad del tomador en transacciones).- El tomador, asegurado o beneficiario no podrá realizar transacciones ni convenir arreglos judiciales o extrajudiciales con el reclamante, ni realizar ningún acto que comprometa su responsabilidad, sin consentimiento expreso y por escrito del asegurador.

Artículo 60. (Coseguro).- Podrá convenirse que, existiendo coseguros, uno de los aseguradores suscriba los documentos contractuales en nombre y por cuenta de los restantes aseguradores, debiendo establecer en la póliza el nombre y la suma con que participan en la cobertura.

En tal caso, dicho asegurador se encuentra facultado para cumplir los actos relativos a los derechos de los contratantes y recibir denuncias de siniestros y todas las declaraciones y reclamaciones del asegurado. Percibirá el premio común y lo distribuirá entre los coaseguradores según lo convenido, pudiendo

requerirlo en caso de incumplimiento, y dispondrá del procedimiento de verificación y liquidación de los daños, dando aviso inmediato a los restantes coaseguradores.

La renuncia a los derechos que deriven del contrato requerirá el consentimiento expreso de los demás coaseguradores, bajo apercibimiento de responder por los derechos renunciados.

En caso de siniestro, cada asegurador responderá en proporción a su suma asegurada.

Artículo 61. (Legitimación en juicio).- También el coasegurador designado para el ejercicio de derechos conjuntos según el artículo anterior podrá promover acciones judiciales en nombre de todos y ser demandado del mismo modo, salvo pacto en contrario. De igual manera podrá ejercer acciones de repetición contra terceros responsables de acuerdo con el artículo 42 de la presente ley (Subrogación).

Artículo 62. (Coasegurador insolvente).- La insolvencia de uno de los coaseguradores no aumenta la responsabilidad de los demás según la póliza, salvo pacto en contrario. Caben al tomador las acciones del caso contra el asegurador insolvente.

Artículo 63. (Concurso judicial de las partes).- El concurso del asegurado no producirá la rescisión de los contratos de seguro.

Artículo 64. (Otros seguros de daños).- Los seguros de transporte, de lucro cesante, de crédito, de fianza, de caución, de responsabilidad civil y en general los que cubran riesgos de afectación a un patrimonio, se regirán por las reglas de los seguros de daños patrimoniales, sin perjuicio de las disposiciones específicas que se dicten o rijan para cada uno de ellos.

Las partes podrán pactar libremente los riesgos a cubrir y las condiciones del contrato, estando permitidas por la ley.

Sección II

Seguros de incendios

Artículo 65. (Definición de incendio).- Se considera incendio la destrucción o daño causado a los bienes por la acción directa o indirecta del fuego, en principio incontrolable y con posibilidades de propagación. Se excluye la combustión sin llama, salvo pacto en contrario.

Artículo 66. (Seguro de incendio. Extensión).- En el seguro de incendio, la cobertura podrá extenderse a otros riesgos a que estén expuestos los mismos objetos, debiendo ser expresamente descritos en la póliza, no admitiéndose extensiones por analogía.

Artículo 67. (Daños comprendidos).- Se asimilan a los daños ocasionados por el fuego, los causados por el agua arrojada para extinguirlo u otro medio

válido utilizado para contener el fuego, así como el daño derivado de la demolición parcial o total del edificio asegurado hecha por orden de la autoridad, para contener los progresos del incendio.

Será indemnizable el daño causado por el fuego proveniente del lindero que ocasione incendio en el bien asegurado, sin perjuicio de la responsabilidad que por la ley corresponda al propietario o habitante lindero como causante del daño.

Artículo 68. (Daños excluidos).- El seguro de incendio no comprende los daños por explosión sin incendio, terremoto, inundación ni los gastos ocasionados por la remoción de escombros o desmantelamiento de instalaciones dañadas por el fuego o limpieza de mercaderías, salvo pacto en contrario.

Artículo 69. (Seguro de lucro cesante).- En el seguro de incendio el lucro cesante podrá convenirse en la misma póliza o separadamente, debiendo establecerse las bases que servirán para su liquidación.

Artículo 70. (Carga de informar sobre linderos).- El asegurado contra incendio tendrá la carga de informar al asegurador, inmediatamente de conocida, toda modificación de los linderos que notoriamente signifique un agravamiento de los riesgos asegurados, bajo pena de rechazo de la cobertura.

Artículo 71. (Reposición o reconstrucción).- Podrá pactarse la reposición o reconstrucción de los bienes dañados y la limitación de la suma a indemnizar.

Artículo 72. (Monto del resarcimiento).- El monto del resarcimiento debido por el asegurador se determinará, salvo pacto en contrario:

- A) Para los edificios, por su valor de mercado a la época del siniestro, salvo cuando se convenga la reconstrucción.
- B) Para las mercaderías producidas por el mismo asegurado, según el costo de fabricación; para otras mercaderías, por el precio de adquisición. En ambos casos, tales valores no pueden ser superiores al precio de venta al tiempo del siniestro.
- C) Para los animales, por el valor de mercado que tenían al tiempo del siniestro; para materias primas, frutos cosechados y otros productos naturales, según los precios medios en el día del siniestro.
- D) Para el mobiliario del hogar y otros objetos de uso, herramientas y máquinas, por su valor de mercado al tiempo del siniestro. Sin embargo, podrá convenirse que se indemnizará según su valor de reposición.
- E) Para los vehículos automotores y remolcados, por su valor de mercado al momento del siniestro.

Artículo 73. (Bienes en lugar no convenido).- En caso de incendio, la destrucción o el daño de los bienes asegurados fuera del lugar descrito en la póliza no da derecho a indemnización salvo que su distinta ubicación hubiese

sido hecha de conformidad con el asegurador.

Sección III Seguros de Responsabilidad Civil

Artículo 74. (Seguro de responsabilidad civil. Definición).- Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites convenidos en la póliza o fijados por la ley, a resarcir al asegurado de las sumas que debe pagar a terceros como civilmente responsable por los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato.

No se consideran terceros del tomador, asegurado o beneficiario, los cónyuges, concubinos, ascendientes o descendientes por consanguinidad, afinidad, adopción y colaterales por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como tampoco socios o dependientes.

No podrán cederse los derechos a indemnización por un seguro de responsabilidad civil, salvo pacto en contrario.

Artículo 75. (Ejercicio de la acción indemnizatoria).- No se admitirá la acción directa del tercero damnificado contra el asegurador, salvo los casos que se establezcan por otras leyes.

Artículo 76. (Obligaciones y cargas especiales del asegurado).- Sin perjuicio de las obligaciones establecidas en esta ley, el asegurado en responsabilidad civil deberá procurar todos los medios de prueba relativos al hecho que razonablemente estuvieran a su alcance, ponerlos a disposición del asegurador, colaborar con este y asumir las cargas procesales en caso de juicio, en lo que le correspondiere.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones o la inobservancia de las cargas, hará perder al asegurado sus derechos en el caso ocurrido, siendo de su cargo las consecuencias patrimoniales de la reclamación.

Artículo 77. (Denuncia del siniestro).- El asegurado debe denunciar el hecho del que nace su eventual responsabilidad en el plazo establecido en la póliza, si lo conocía o debía conocerlo, o desde la reclamación del tercero si no lo conocía.

La omisión de esta carga dará lugar a la pérdida de los derechos emanados de la póliza para ese siniestro.

Artículo 78. (Formas de contratación de seguros de responsabilidad civil).- Los seguros de responsabilidad civil pueden contratarse en base a ocurrencias o reclamos, a saber:

- A) Contratación en base a ocurrencias. En los contratos de seguro de responsabilidad civil contratados en base a ocurrencias, el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado por lo que este deba a un tercero damnificado como consecuencia de un hecho ocurrido durante la

vigencia de la póliza.

- B) Contratación en base a reclamos. En los contratos de seguro de responsabilidad civil contratados en base a reclamos, el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado por lo que este deba a un tercero damnificado como consecuencia de un hecho ocurrido durante el período convenido en la póliza, siempre y cuando el reclamo le haya sido notificado por escrito al asegurado durante la vigencia de la póliza.

En este tipo de contratación la póliza deberá otorgar un plazo de extensión mínimo de dos años contado a partir de la terminación del contrato, cualquiera fuera su causa. Sin perjuicio de esto, al momento de la contratación de la póliza, las partes podrán pactar un plazo de extensión mayor al mínimo previsto.

Artículo 79. (Defensa en juicio).- Podrá pactarse que la defensa en el juicio civil sea de cargo del asegurador, así como todos los gastos y honorarios irrogados. En tal caso los gastos y honorarios que pudiera devengar la defensa en juicio no estarán comprendidos en el límite de cobertura.

Si no se pactara que la defensa comprende todos los gastos y honorarios correspondientes, cuando el reclamo excediera el capital asegurado, los gastos y honorarios serán pagados en la proporción correspondiente al límite de cobertura o de otra forma pactada expresamente.

Si el asegurado designara profesionales para su defensa, los gastos y honorarios que pudiese devengar la defensa en juicio serán de su cargo.

Sección IV Seguros de hurto

Artículo 80. (Seguro de hurto).- En el seguro de hurto, la indemnización comprenderá el valor de liquidación de los daños por los objetos sustraídos, así como los causados a otros objetos en oportunidad de la comisión del ilícito.

Los daños a la propiedad causados para consumarse el delito podrán pactarse separadamente en la misma póliza.

Artículo 81. (Venta de productos con seguro de hurto incluido).- En las ventas de productos que se ofrezcan con seguros de hurto incluido, el proveedor tiene la carga de informar por escrito, en forma fácilmente comprensible para el comprador, que ha celebrado un contrato de seguro con una empresa aseguradora que cubre el riesgo de hurto del bien objeto de la compraventa, explicándole los alcances de dicha contratación en sus aspectos más significativos.

Asimismo, informará por escrito en caracteres destacados, que la vigencia del seguro está condicionada a la comunicación de los datos personales del adquirente del bien al asegurador.

La transgresión por parte del proveedor de las cargas consagradas en este artículo, da derecho al adquirente del bien a la rescisión del contrato de compraventa más los daños y perjuicios que pudiesen corresponder.

Sección V

Seguros de transporte

Artículo 82. (Seguros de transporte).- Los seguros que tienen por objeto el transporte se regirán por las disposiciones de la presente ley y subsidiariamente por las relativas a los seguros marítimos, contenidas en el Código de Comercio. Los seguros aeronáuticos se regirán por las disposiciones del Código Aeronáutico.

Artículo 83. (Modalidades).- Los seguros contra riesgos de transporte dentro de las fronteras nacionales podrán contratarse mediante la modalidad de póliza flotante o por viaje.

La póliza flotante es aquella destinada a amparar todas las operaciones de transporte de un asegurado. A efectos de que el riesgo sea cubierto por el asegurador, el tomador o el asegurado deberán comunicar cada viaje a realizarse, en los términos y plazos pactados en la póliza.

Bajo esta modalidad el asegurador también podrá emitir una póliza flotante basándose en la facturación o volúmenes declarados por el asegurado y que este pretenda asegurar. En este caso, el tomador o el asegurado no deberán comunicar cada operación al asegurador.

La póliza por viaje es aquella que cubre una sola operación de transporte o varias, siempre que hayan sido específicamente determinadas por el tomador o el asegurado cualquiera sea su duración y según los términos y plazos pactados en la póliza.

Artículo 84. (Riesgos cubiertos).- El asegurador puede asumir cualquier riesgo a que estén expuestos los vehículos de transporte, las mercaderías o la responsabilidad del transportador.

El comienzo y cese de la cobertura de riesgos por el asegurador será fijado de acuerdo con lo pactado por las partes.

Artículo 85. (Exclusión de responsabilidad).- En los seguros contratados sobre los vehículos, buques o aeronaves y en los seguros sobre responsabilidad del transportador el asegurador no responde de los daños, si el viaje se ha efectuado sin necesidad por rutas o caminos extraordinarios de una manera que no sea común o razonable.

Artículo 86. (Cálculo de la indemnización).- Cuando se trate de mercaderías, la indemnización se calculará de acuerdo al valor asegurado según lo pactado por las partes, sin perjuicio de lo dispuesto sobre seguro en exceso y seguro insuficiente en las disposiciones generales sobre seguros patrimoniales de la presente ley.

A efectos del cálculo correspondiente para el seguro en exceso o el seguro insuficiente, el valor de la mercadería se calculará sobre el precio en destino, al tiempo en que regularmente debieron llegar.

El lucro esperado solo se incluirá si media acuerdo expreso.

Artículo 87. (Vicio propio).- El asegurador no responde por el daño debido a la naturaleza intrínseca de la mercadería, merma o vicio propio. Tampoco responde el asegurador en caso de mal acondicionamiento, derrame, embalaje deficiente y cualquier otro hecho atribuible al asegurado.

No obstante, el asegurador responde en la medida que el deterioro de la mercadería obedece a demoras u otras consecuencias directas de un siniestro cubierto.

Artículo 88. (Abandono).- En los casos en que es admisible el abandono, conforme a las disposiciones vigentes sobre seguros marítimos, el asegurado solo puede verificar el abandono en el plazo pactado entre las partes, el cual no podrá ser inferior a treinta días corridos, contados desde el día que tuvo conocimiento del daño o la pérdida.

Sección VI

Seguros de riesgo agrícola

Artículo 89. (Definición).- Por el seguro de riesgo agrícola el asegurador se obliga, dentro de los límites convenidos, a resarcir al asegurado los daños o pérdidas de los cultivos instalados dentro de la superficie asegurada que fueran consecuencia de los riesgos climáticos especificados en la póliza. También podrán convenirse dentro del seguro agrícola, otros riesgos que tengan relación directa con la producción o comercialización.

La interpretación del riesgo cubierto estará restringida a su descripción, no pudiendo extenderse a otras contingencias que ocasionen daños similares.

Artículo 90. (Solicitud).- La solicitud de seguro deberá contener necesariamente los datos identificatorios de la persona física o jurídica contratante, así como los de su representante en caso de corresponder, cultivo, ubicación, localidad catastral; plano o croquis de las chacras, con clara identificación de los límites, caminos de acceso y orientación respecto a los puntos cardinales, de ser posible con coordenadas de georeferencia; coberturas y sumas a asegurar solicitadas.

Artículo 91. (Plazo para el pago).- El plazo para la liquidación del daño se establece en sesenta días corridos, a contar de la fecha de finalización de la cobertura del riesgo principal, habiendo mediado comunicación fehaciente al asegurado de la aceptación del o de los siniestros por parte del asegurador, siempre que se hayan cumplido las obligaciones y cargas previstas en la

presente ley. Dicho plazo podrá ser mayor si así lo acuerdan el asegurado y el asegurador a efectos de contar con la información necesaria para liquidar el siniestro, de lo cual se dejará constancia en el acta de inspección del mismo. Liquidado el siniestro el asegurador deberá realizar el pago dentro de los treinta días corridos siguientes.

Artículo 92. (Deber de información). El deber de información previsto en el artículo 36 de la presente ley no será aplicable a los seguros de riesgo agrícola, salvo pacto en contrario.

Artículo 93. (Franquicias).- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 40 de la presente ley, la acumulación de siniestros sobre un mismo riesgo y cultivo tendrá sobre las franquicias la siguiente incidencia:

- A) El descuento por concepto de franquicia deducible en cada riesgo se realizará una única vez, acaecido el primer evento siniestral que supere la franquicia deducible; y
- B) En caso de que la suma de los daños derivados de los distintos eventos de un mismo riesgo cubierto supere la franquicia no deducible, se considerará que existe perjuicio indemnizable de acuerdo a la regla de la proporción, aunque los daños por cada siniestro considerado en forma aislada no alcancen el importe establecido en las condiciones de la póliza.

CAPÍTULO III SEGUROS PARA LAS PERSONAS

Artículo 94. (Riesgos comprendidos).- El contrato de seguro para las personas comprende todos los riesgos que pueden afectar a la existencia, integridad corporal o salud del asegurado.

Artículo 95. (Vida asegurable).- El seguro se puede celebrar sobre la vida de un asegurado o de un tercero, en este último caso siempre que exista interés asegurable del tomador sobre la vida del tercero.

Artículo 96. (Requisitos de asegurabilidad).- El asegurador se encuentra facultado a solicitar los requisitos de asegurabilidad que sean razonables a efectos de la correcta asunción del riesgo, teniendo en cuenta la naturaleza de los seguros correspondientes.

La aceptación del riesgo o la incorporación del asegurado a los seguros colectivos quedará supeditada a la evaluación de los requisitos de asegurabilidad correspondientes.

Artículo 97. (Exclusiones. Riesgos no cubiertos). El contrato de seguro puede prever ciertas circunstancias que de resultar causantes del siniestro, excluyan la cobertura y por tanto no generen derecho a los beneficios.

En los seguros individuales, deberá pactarse el pago del valor de rescate

que corresponda, de acuerdo con la naturaleza del seguro en caso de configurarse una exclusión o riesgo no cubierto causante del siniestro.

Artículo 98. (Designación de beneficiarios en el seguro de vida).- El beneficiario de un seguro de vida podrá ser un tercero determinado o determinable al momento del siniestro.

El beneficiario adquiere un derecho propio al tiempo de producirse el siniestro no pudiendo ceder sus derechos a la indemnización durante la vida del tomador o asegurado.

La designación de beneficiarios podrá efectuarse por cualquier medio fehaciente y se tendrá por efectuada cuando sea recibida por el asegurador, salvo que se prevea una forma especial en la póliza correspondiente.

El tomador o asegurado podrá revocar o modificar libremente la designación comunicando tal circunstancia en forma fehaciente al asegurador, salvo cuando la designación sea a título oneroso. La revocación o modificación se tendrá por efectuada una vez recibida por el asegurador.

Podrá pactarse en la póliza una forma especial de comunicación a estos efectos.

En caso de no designación expresa de beneficiarios o resultando ineficaz o sin efecto tal designación, se tendrá por tales a los herederos del asegurado o tomador.

Cuando se designen o resulten designados los herederos, se entiende a los que por ley suceden al tomador o asegurado si no hubiese otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos legales y a los testamentarios en los porcentajes en que hereden. El asegurador podrá solicitar todos los recaudos necesarios a efectos de corroborar la condición de heredero legal o instituido.

Designados varios beneficiarios sin indicación de cuota parte se beneficiarán por partes iguales y existiendo varios herederos con derecho al beneficio, el beneficio se distribuirá en los porcentajes en que hereden.

Cuando se designen a los hijos se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el siniestro previsto.

Artículo 99. (Seguros colectivos y designación de beneficiarios).- Cuando se contrate un seguro colectivo sobre la vida o accidentes personales, en interés exclusivo de los integrantes del grupo, estos o sus beneficiarios tienen un derecho propio contra el asegurador a partir del momento en que ocurre el evento previsto.

El contrato respectivo fijará las condiciones de incorporación al grupo asegurado que se producirá cuando aquellas se cumplan.

Si se exige examen médico previo, la incorporación queda supeditada al resultado de esa revisión. Esta se efectuará por el asegurador dentro de los quince días hábiles de la respectiva comunicación, sin perjuicio de su prórroga si fuera necesaria.

En el caso de que el tomador sea persona física e integre el grupo de afinidad, podrá ser designado beneficiario por los siniestros que sufra personalmente.

En el caso de que el tomador no pertenezca al grupo de afinidad, podrá ser designado beneficiario en virtud de siniestros que ocurran a integrantes del grupo de afinidad, siempre y cuando tenga un interés económico lícito respecto de la vida o salud de los integrantes del grupo, en la medida del perjuicio concreto.

Artículo 100. (Enfermedades preexistentes).- Está prohibido pactar cláusulas que excluyan las enfermedades preexistentes en forma genérica, no pudiendo considerar como preexistentes una universalidad de enfermedades no diagnosticadas ni declaradas al momento de la celebración del contrato de seguro.

En todo caso, deberá demostrarse que la enfermedad está vinculada al siniestro, correspondiendo al asegurador la carga de la prueba. Deberá existir una relación de causalidad clara entre la enfermedad preexistente diagnosticada y el siniestro sufrido por el asegurado.

Artículo 101. (Edad).- La denuncia inexacta de la edad solo autoriza la rescisión por el asegurador cuando la verdadera edad exceda los límites establecidos en su práctica comercial para asumir el riesgo.

Si ocurrido el siniestro el asegurador constata que la edad del asegurado ha sido declarada en forma falsa y dicha declaración provoca un monto de premio incorrecto para el tipo de seguro contratado, el asegurador ajustará el capital asegurado al monto que hubiera correspondido de acuerdo al premio realmente pagado si la edad hubiera sido declarada correctamente y abonará dicho monto en concepto de indemnización.

Si la declaración falsa de edad se descubre antes de ocurrido el siniestro del asegurado y la edad resulta menor que la denunciada, el asegurador devolverá la diferencia de premio percibido, reajustando los premios futuros o ajustará el capital asegurado.

Si la edad resulta mayor, el asegurador reducirá el capital asegurado conforme a la edad real y el premio pagado, salvo que el asegurado opte por conservar el mismo capital asegurado y pagar al asegurador la diferencia de premios no abonados.

Artículo 102. (Agravamiento del riesgo).- Solo se debe denunciar el agravamiento del riesgo que obedezca a motivos previstos en la póliza.

Los cambios de profesión o de actividad autorizan la rescisión cuando agravan el riesgo de modo tal que, de existir a la época de la celebración, el asegurador no hubiera concluido el contrato de acuerdo con los usos y costumbres comerciales.

Si hubiese existido ese cambio al tiempo de la celebración del contrato y el asegurador hubiera concluido el contrato por un premio mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción al premio pagado.

En las demás hipótesis de agravamiento del riesgo previstas en la póliza, el asegurador podrá optar entre rescindir el contrato u ofrecer al asegurado el pago de una sobreprima acorde al riesgo agravado.

Artículo 103. (Plazo de incontestabilidad).- Transcurridos tres años desde la celebración del contrato o desde la incorporación del asegurado al contrato de seguro colectivo, el asegurador no puede invocar la reticencia, excepto cuando fuere dolosa.

Artículo 104. (Causales de Rescisión).- El tomador puede rescindir el contrato después de la primera anualidad de su seguro, salvo pacto en contrario.

En caso de los seguros colectivos, el seguro individual se tendrá por rescindido en caso de desvinculación del asegurado del grupo de afinidad, salvo pacto en contrario, no teniendo derecho a devolución alguna sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 107 de la presente ley.

Tratándose de un seguro colectivo, el asegurado podrá rescindir respecto de su cobertura individual.

El asegurador respecto del seguro colectivo podrá rescindir el contrato fundándose en el desequilibrio de la ecuación económica del mismo debido a causas no imputables al asegurador.

Artículo 105. (Pago por tercero).- El beneficiario a título oneroso está facultado para pagar el premio.

Artículo 106. (Acto ilícito).- Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del asegurado con un acto ilícito o el tomador o asegurado que, en las coberturas de accidentes provoca dolosamente el siniestro.

Si existiera más de un beneficiario, la cuotaparte de la prestación de quien cometió el acto no será prestada. Los demás beneficiarios recibirán su cuotaparte correspondiente.

En el seguro sobre la vida de un tercero, el asegurador se libera si la muerte ha sido deliberadamente provocada por un acto ilícito del tomador.

Si el siniestro ocurre a consecuencia de la participación activa del asegurado

en empresa criminal, el asegurador se libera de la obligación de la prestación a su cargo.

Podrán pactarse en la póliza otras causas de exclusión de cobertura por acto ilícito diferentes a las enunciadas en este artículo.

Artículo 107. (Seguro saldado. Rescate).- Transcurridos tres años desde la celebración del contrato o de la inclusión del asegurado en el contrato de seguro colectivo y hallándose el tomador o el asegurado al día en el pago de los premios, podrá en cualquier momento exigir, de acuerdo con los planes técnicos del producto:

- A) La conversión del seguro en otro por una suma reducida o de plazo menor, quedando liberado del pago de los premios (seguro saldado).
- B) La rescisión, con el pago de una suma determinada en concepto de rescate en el caso únicamente de los seguros individuales en los que técnicamente corresponda efectuar reserva matemática.
- C) El otorgamiento de un préstamo cuyas condiciones se pactarán en el contrato y se calculará de acuerdo con la reserva correspondiente, no pudiendo superar el monto de la misma. Se puede pactar que el préstamo se otorgará automáticamente para el pago del premio no abonado en las condiciones pactadas.

Artículo 108. (Inembargabilidad de sumas derivadas del contrato de renta vitalicia).- Se declaran inembargables las sumas que reciba el acreedor o acreedores de la empresa aseguradora derivadas del contrato de renta vitalicia.

Artículo 109. (Efectos de la declaración judicial de concurso del tomador, asegurado o beneficiario).- La declaración judicial de concurso del tomador, asegurado o beneficiario, no afecta al contrato de seguro.

En ningún caso los acreedores del contratante asegurado o de los beneficiarios podrán ejercer sus derechos sobre las prestaciones que estos reciban como beneficio del seguro.

Artículo 110. (Reducción de consecuencias).- En el caso de los seguros de accidentes personales, el asegurado debe, en cuanto le sea posible, impedir o reducir las consecuencias del siniestro y observar las instrucciones del asegurador en cuanto sean razonables.

CAPÍTULO IV REASEGUROS

Artículo 111. (Definición).- Por el contrato de reaseguro el reasegurador o aceptante se obliga a reembolsar en las condiciones y dentro de los límites establecidos, la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado o cedente, a consecuencia de siniestros que lo afecten en su carácter de asegurador directo.

Artículo 112. (Reaseguros diversos).- El contrato de reaseguro podrá contratarse en función de los montos asegurados por el cedente, del monto de los siniestros, o por cualquier otra condición que las partes convengan.

Artículo 113. (Independencia del reaseguro).- El contrato de reaseguro es totalmente independiente de los contratos de seguros realizados por el cedente y no surte efecto para el tomador, asegurado o beneficiario.

El tomador, asegurado o beneficiario no tiene acción contra el reasegurador, al que no podrá pedir indemnización ni prestación alguna.

Sin embargo, el asegurador-cedente, su asegurado y el asegurador o reaseguradores de aquel, podrán convenir en forma expresa y por escrito, que el tomador, asegurado o beneficiario podrán tener acción contra el reasegurador o reaseguradores para obtener de ellos el pago directo de la indemnización que le hubiere correspondido al asegurador-cedente en los términos, condiciones y límites establecidos en el respectivo contrato de reaseguro. Ello sin perjuicio de la facultad del tomador, asegurado o beneficiario de reclamar de su asegurador la totalidad de la indemnización debida.

Artículo 114. (Insolvencia del asegurador-cedente).- La insolvencia del asegurador-cedente no afecta el contrato de reaseguro, que deberá cumplirse por el reasegurador aceptante en la forma estipulada.

Artículo 115 (Retrocesión).- El contrato de reaseguro por retrocesión, por el cual el reasegurador reasegura a su vez los riesgos asumidos del asegurador-cedente, se regirá por las disposiciones de esta ley si correspondiere y lo convenido entre las partes.

Artículo 116. (Inoponibilidad de la acción subrogatoria). La existencia de contratos de reaseguro no valdrá como excepción del demandado ni de terceros llamados a juicio en la acción subrogatoria efectuada por el asegurador (artículo 42 -Subrogación).

CAPÍTULO V

REGLAS DE DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO

Artículo 117. (Ley aplicable a los contratos de seguros).- Salvo pacto en contrario, los contratos de seguros se rigen por la ley del Estado del lugar de cumplimiento de la prestación característica. Se entiende por tal el lugar del domicilio de la sucursal, agencia u oficina de la empresa aseguradora que haya celebrado el contrato y emitido la póliza. Esta norma incluye todos los seguros de transporte sea este marítimo, aéreo, terrestre o multimodal y también los contratos de seguro de vida, pensiones, retiro en todas sus variedades, los seguros de responsabilidad civil, cauciones, crédito a la exportación y similares.

Los contratos de seguros de daños sobre bienes materiales inmuebles o accesorios a un inmueble se rigen por la ley del Estado donde están situados

los bienes objeto del seguro en la época de su celebración. Esta norma incluye los seguros de incendio, robo, explosión, caída de rayo, temporal, granizo, cristales y similares.

Salvo pacto en contrario, los contratos de reaseguros se rigen por la ley del lugar de localización del riesgo cedido, entendiéndose por tal el del domicilio del asegurador-cedente. En caso de existir varios reaseguros en escala se entenderá por lugar de localización del riesgo el del domicilio del primer asegurador reasegurado.

Artículo 118. (Jurisdicción competente en los contratos de seguros).- La jurisdicción competente para conocer en los litigios sobre contratos de seguro será la del Estado cuya ley es aplicable al contrato de conformidad con lo dispuesto en el artículo 117 de la presente ley. También serán competentes los tribunales del Estado del domicilio de la sucursal, agencia u oficina de la empresa aseguradora que haya celebrado el contrato y emitido la póliza, a opción del actor.

Artículo 119. (Carácter Imperativo).- Las reglas de competencia legislativa y judicial determinadas en este capítulo son de orden público y no pueden ser modificadas por la voluntad de las partes, salvo lo dispuesto en los incisos primero y tercero del artículo 117 de esta ley.

CAPÍTULO VI DENOMINACIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS

Artículo 120. (Denominación).- Las empresas aseguradoras y reaseguradoras deberán incluir en su denominación social expresiones que refieran a la actividad aseguradora o reaseguradora, no pudiendo aquellas que no tienen esa naturaleza, contener nombres, siglas o nombres de fantasía que, a juicio de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, pudieran inducir a equívocos respecto de su naturaleza y responsabilidad patrimonial o administrativa.

En caso de infracción a esta norma, la Superintendencia de Servicios Financieros podrá aplicar las sanciones pecuniarias previstas en el artículo 5º de la Ley Nº 16.426, de 14 de octubre de 1993 y literales L) y M) del artículo 38 de la Ley Nº 16.696, de 30 de marzo de 1995, en la redacción dada por el artículo 11 de la Ley Nº 18.401, de 24 de octubre de 2008.

CAPÍTULO VII ACTIVOS Y RESERVAS EN MATERIA DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

Artículo 121. Modifícase el literal C) del artículo 128 del Título VIII de la Ley Nº 16.713, de 3 de setiembre de 1995, por el siguiente:

"C) (Constitución de la reserva). Formar la reserva necesaria para cubrir las prestaciones mencionadas en los literales A) y B) de este artículo, de acuerdo con lo dispuesto por el Capítulo IV del Título VIII de la presente

ley, en lo pertinente y a las instrucciones que imparta el Banco Central del Uruguay.

El Banco Central del Uruguay podrá autorizar a que dichas reservas se constituyan hasta en un cien por ciento (100%) en valores emitidos por el Estado uruguayo e instrumentos de regulación monetaria emitidos por el Banco Central del Uruguay.

Para las restantes inversiones se aplicarán los límites establecidos en el artículo 123 de la presente ley, en lo que refiere al fondo de acumulación.

La reserva antes mencionada se expondrá en forma separada de los restantes pasivos de la empresa aseguradora".

Artículo 122. (Activos afectados a la reserva).- Si el valor de los activos afectados a la reserva cayera por debajo del valor definido por la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, las empresas aseguradoras deberán afectar en forma inmediata otros activos a la reserva, hasta alcanzar dicho valor.

Los activos antes mencionados se expondrán en forma separada de los restantes activos de la empresa aseguradora.

Artículo 123. (Inembargabilidad de los activos).- Los activos que las empresas aseguradoras afecten a la reserva correspondiente a las obligaciones derivadas de los contratos de renta vitalicia previsional y de seguro colectivo de invalidez y fallecimiento serán inembargables. Sobre dichos activos tampoco se podrá constituir derechos personales, gravámenes, prendas, hipotecas u otros derechos reales, prohibición de innovar, anotación preventiva de la litis u otras medidas cautelares.

En caso de concurso de la empresa aseguradora los referidos activos no formarán, en ningún caso, parte de la masa y tendrán el tratamiento previsto en el artículo 124 de la presente ley.

Artículo 124. (Transferencia de la reserva y de los activos afectados a la reserva).- En caso de que no se alcanzare el monto exigido por la regulación de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay para los activos afectados a la reserva o que el patrimonio neto de la empresa aseguradora fuera insuficiente para acreditar el capital mínimo exigido, la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay intimará a la empresa a realizar los aportes necesarios para cubrir el faltante. El aporte deberá realizarse dentro de un plazo que no podrá exceder diez días hábiles siguientes a la intimación.

Vencido el plazo sin que se realicen los aportes necesarios, la Superintendencia de Servicios Financieros podrá, cumplido el procedimiento de selección que disponga la reglamentación, acordar con otras empresas aseguradoras que operen seguros para las personas y que cumplan con todos los requisitos regulatorios que correspondan, la transferencia a tales empresas

de todos los contratos de renta vitalicia previsional y de seguro colectivo de invalidez y fallecimiento y todos los activos afectados por un importe igual al valor de dicha reserva.

La transferencia se operará de pleno derecho en el momento en que la Superintendencia dicte la resolución designando la o las empresas que se harán cargo de los derechos y obligaciones antes mencionados, y no generará derecho a indemnización de clase alguna en favor de la empresa incumplidora.

A los efectos de ejercer la potestad que le confiere el presente artículo, la Superintendencia de Servicios Financieros evaluará especialmente si existe una situación de mercado que permita concretar la transferencia prevista.

Artículo 125. (Custodia de la reserva).- Los títulos representativos de los activos afectados a la reserva deberán mantenerse en custodia en una sola institución de intermediación financiera autorizada a captar depósitos u otras instituciones que la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay autorice.

La Superintendencia de Servicios Financieros establecerá el régimen de control del cumplimiento del requisito de custodia.

Las comisiones de custodia, en caso de existir, serán de cuenta de las empresas aseguradoras y deberán ser comunicadas a la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay.

CAPÍTULO VIII

SEGURO OBLIGATORIO DE AUTOMOTORES

Artículo 126. Sustitúyese el artículo 22 de la Ley N° 18.412, de 17 de noviembre de 2008, por el siguiente:

"ARTÍCULO 22. (Procesamiento de los reclamos por coberturas especiales - Asignación de aseguradora). En los casos considerados como 'coberturas especiales' a los que refiere el artículo 19 de la presente ley, la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) será la responsable de la asignación de una entidad aseguradora para procesar este tipo de reclamos, operando a tales efectos como centro de distribución. La adjudicación entre las entidades aseguradoras se hará en proporción a las coberturas de automotores, en todas sus formas y categorías, comercializadas anualmente por las entidades aseguradoras que brindan estos servicios. Para determinar la proporción de reclamos que deberá atender cada aseguradora, estas empresas deberán informar a la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) la cantidad de contratos de seguro de automotores celebrados durante el ejercicio anterior, los importes pagados por reclamos asignados por el centro de distribución, los casos denegados y los casos en estudio. El plazo para remitir esta información no podrá superar los diez días a contar desde el 31 de diciembre de cada año.

Anualmente, la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) comunicará a las entidades aseguradoras las compensaciones recíprocas

que deberán realizar para que los montos indemnizados guarden debida relación con los contratos celebrados. Las compensaciones recíprocas serán obligatorias para las entidades aseguradoras.

Si se procediera judicialmente según el artículo 13 de la presente ley, la acción deberá dirigirse contra la misma empresa aseguradora indicada por el centro de distribución.

CAPITULO IX SEGUROS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Artículo 127. Sustitúyese el artículo 67 de la Ley N° 16.074, de 10 de octubre de 1989, por el siguiente:

"ARTÍCULO 67. El Banco de Seguros del Estado fijará las primas de Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, las que deberá revisar periódicamente, haciéndolo por lo menos una vez cada dos años. Las primas podrán variar en función de la peligrosidad del riesgo para las diversas actividades laborales y aun para los diversos establecimientos dentro de cada actividad, pero en ningún caso la prima aplicada a un establecimiento podrá ser más de cuatro veces el promedio de las primas de los establecimientos similares. Para medir la peligrosidad del riesgo se tendrán en cuenta primordialmente los resultados del seguro en años anteriores. Además se apreciarán las medidas de prevención adoptadas en accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, las posibilidades de siniestros catastróficos y toda otra información que técnicamente corresponda. El Banco de Seguros del Estado deberá hacer pública la información técnica que sustenta los cálculos de las primas generales para cada tipo de actividad. Aquella empresa asegurada cuya prima supere el promedio de los establecimientos similares, tendrá derecho a solicitar al Banco de Seguros del Estado la información que justifique tal extremo, debiendo este proporcionársela.

Para la financiación de las rentas el Banco de Seguros del Estado empleará el método de capitalización y constituirá la respectiva reserva matemática de acuerdo con sus tablas. Actuará de igual forma en relación con los aumentos de las obligaciones que se originen por la aplicación del régimen de actualización de rentas previsto en la presente ley. Las reservas técnicas originadas por el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales podrán invertirse de acuerdo a lo establecido en la Carta Orgánica del Banco de Seguros del Estado, de manera de asegurar una rentabilidad adecuada al mantenimiento de los valores.

El beneficio neto de la explotación del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales no podrá ser mayor del diez por ciento (10%) de las primas totales percibidas en esta Cartera por el Banco de Seguros del Estado. A los efectos del cálculo de ese beneficio se tomarán en consideración:

- Las indemnizaciones por incapacidad temporaria.

- Las reservas matemáticas.
- Las rentas por incapacidad permanente o muerte.
- Las cantidades a pagar por actualización de rentas.
- Las erogaciones derivadas de la prestación de asistencia médica.
- La provisión para reservas de siniestros en trámite y riesgos no corridos.
- Las reservas para morosos.
- Las reservas de emergencia y catástrofe.
- Los gastos administrativos e impuestos; y
- Una partida de hasta un uno por ciento (1%) de los premios del año anterior, destinada a prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que se incluirán en el Presupuesto Operativo del Banco.

El Banco de Seguros del Estado podrá deducir del beneficio neto de cada ejercicio que supere el diez por ciento (10%) de las primas percibidas, la pérdida actualizada sufrida en la misma Cartera de Seguros en ejercicios anteriores. Esta compensación podrá operarse hasta el quinto año siguiente a aquel en que tuvo lugar la pérdida".

Artículo 128. (Regla para la constitución de las reservas). El Banco de Seguros del Estado constituirá de forma gradual el incremento de reservas derivado de lo establecido en el inciso segundo del artículo 67 de la Ley N° 16.074, de 10 de octubre de 1989.

A tal efecto el Banco de Seguros del Estado aplicará, simultáneamente, las siguientes fuentes de financiación:

- A) no menos del cinco por ciento (5%) de los premios de los seguros de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; y,
- B) no menos del veinticinco por ciento (25%) de su utilidad neta anual después de debitar los impuestos. Esta fuente operará siempre que el Patrimonio Neto del Banco de Seguros del Estado supere el capital mínimo exigido por la normativa del Banco Central del Uruguay en más de un cincuenta por ciento (50%).

Artículo 129. (Primas para dependientes de la actividad rural).- A partir del segundo cuatrimestre posterior a la entrada en vigencia de la presente ley, las primas correspondientes al seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, respecto de los dependientes de la actividad rural, se calcularán conforme a lo previsto en la Ley N° 16.074, de 10 de octubre de 1989.

En concordancia con el artículo 67 de la referida ley, las tasas de prima podrán contemplar la peligrosidad del subsector de actividad y aun del establecimiento si correspondiera.

A tal fin, se establece un régimen transitorio de adecuación a la tasa de prima, contemplando para el primer año una bonificación del sesenta por ciento (60 %), para el segundo año del cuarenta por ciento (40 %), para el tercer año del veinte por ciento (20 %), llegándose al valor técnico total a partir del cuarto año.

Toda empresa con personal dependiente inscrita en el Banco de Previsión Social en el Sector Rural, se considerará que ha cumplido con las formalidades de la contratación de la póliza de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, acorde con lo dispuesto por la Ley N° 16.074, de 10 de octubre de 1989.

El Banco de Previsión Social otorgará al Banco de Seguros del Estado toda la información necesaria a los efectos de la emisión y facturación de las pólizas correspondientes, las que se deberán abonar a este último.

La cobertura del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en ningún caso amparará siniestros ocurridos con anterioridad al momento en que la empresa empleadora declare efectivamente el alta de su dependiente ante el Banco de Previsión Social, independientemente de la fecha que se haya declarado respecto del inicio de la relación laboral.

Artículo 130.- Sustitúyese el artículo 3° de la Ley N° 15.852, de 24 de diciembre de 1986, por el siguiente:

“ARTÍCULO 3°. (Contribución patronal: concepto y monto).- A partir del día 1° de octubre de 1986, la contribución patronal establecida en el presente artículo es de cargo de los empresarios rurales (artículo 1°), por el período de ocupación del inmueble.

A partir de dicha fecha, la contribución patronal mensual será el equivalente a multiplicar el número de hectáreas por el monto de la unidad básica de contribución que será fijada por el Poder Ejecutivo en relación al valor del salario mínimo nacional, conforme a la siguiente escala progresional:

- A) Por las primeras 200 hás. hasta 1 ‰
- B) Por las siguientes: de más de 200 a 500 hás. hasta 1,1 ‰
- C) Por las siguientes: de más de 500 a 1.000 hás. hasta 1,2 ‰
- D) Por las siguientes: de más de 1.000 a 2.500 hás. hasta 1,4 ‰
- E) Por las siguientes: de más de 2.500 a 5.000 hás. hasta 1,6 ‰

F) Por las siguientes: de más de 5.000 a 10.000 hás. Hasta 1,8 ‰

G) Por más de 10.000 hás. hasta 2‰

Una vez fijados los valores de la unidad básica de contribución, se considerarán directamente aplicables a la hectárea de Índice de Productividad CONEAT 100.

A los efectos de la aplicación de la escala precedente, dichos valores se ajustarán proporcionalmente, en cada caso, al Índice de Productividad CONEAT de los predios respectivos.

La contribución patronal comprende las aportaciones referidas a la seguridad social, impuestos que graven las retribuciones personales y aporte patronal por el personal ocupado.

El Poder Ejecutivo reglamentará, la distribución de las diversas prestaciones comprendidas en la contribución patronal entre los distintos entes estatales acreedores, dando cuenta a la Asamblea General.

La contribución patronal mensual no podrá ser inferior al importe equivalente al aporte correspondiente a un peón especializado plenamente ocupado, vigente en el período de que se trata.

Si en la superficie ocupada sólo se realizan tareas agropecuarias destinadas al autoconsumo familiar no corresponderá el pago de ninguna contribución a que se refiere esta ley, pero su ocupante deberá prestar la declaración jurada establecida en el artículo 14 de la presente ley”.

CAPÍTULO X BASES DE DATOS DE SEGUROS

Artículo 131. (Bases de datos de seguros).- Las empresas aseguradoras podrán establecer bases de datos comunes que contengan datos para la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora.

Asimismo, podrán establecerse bases de datos comunes cuya finalidad sea prevenir el fraude en el seguro.

Artículo 132. Créase un Registro de Pólizas de Seguros de Vida, que estará a cargo del Banco Central del Uruguay. Las empresas aseguradoras comunicarán a ese Registro todas las pólizas de seguro de vida que emitan, sean individuales o colectivas, dentro del plazo de treinta días siguientes a su otorgamiento, individualizando al tomador de las mismas.

Cualquier persona, presentando el testimonio de la partida de defunción de otra, podrá obtener de dicho Registro información escrita acerca de si la

persona fallecida contaba con seguros de vida y, en caso afirmativo, el nombre y domicilio de la empresa aseguradora respectiva.

En este último caso, la persona interesada podrá, a su vez, solicitar información ante la empresa de seguros respecto de su posible calidad de beneficiario, estando ésta obligada a responderle dentro de un plazo máximo de treinta días corridos contados a partir de la solicitud, entregándole – si fuera beneficiario – copia de la póliza contratada por el causante.

Transcurrido el plazo de cinco años previsto en el artículo 50 de la presente ley sin que se hubiese presentado ningún beneficiario a reclamar el pago, la aseguradora verterá el monto de la cobertura – dentro del término de diez días siguientes al vencimiento de dicho plazo – a la cuenta Tesoro Nacional, bajo el rubro “Seguros de Vida no Reclamados”, aplicándose al respecto el régimen previsto en los tres últimos incisos del artículo 10 de la Ley N° 5.157, de 17 de setiembre de 1914, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 10.603, de 23 de febrero de 1945.

El Registro creado por la presente disposición comenzará a funcionar dentro del plazo de ciento ochenta días a contar de la vigencia de la presente ley. Las empresas aseguradoras deberán comunicar a dicho Registro la nómina de seguros de vida existentes hasta la fecha de comienzo de funcionamiento del Registro dentro del término de seis meses siguientes a dicha fecha.

CAPÍTULO XI DEROGACIONES Y SUSTITUCIONES

Artículo 133.- Deróganse los artículos 634 al 699, 1327 y 1423 al 1432 del Código de Comercio.

Artículo 134.- Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 16.426, de 13 de octubre de 1993, por el siguiente:

"ARTÍCULO 2°. Las empresas públicas o privadas para desarrollar actividad aseguradora o reaseguradora deberán instalarse en el país y ser autorizadas por el Poder Ejecutivo, con el asesoramiento y control de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay.

Sin perjuicio de lo dispuesto por acuerdos internacionales celebrados por la República, el contrato de seguros que contemple riesgos que puedan acaecer en su territorio, estará sujeto a todas sus normas legales, reglamentarias y fiscales, y sólo podrá ser otorgado por empresas autorizadas conforme al inciso primero.

Las pólizas emitidas en contravención a lo dispuesto precedentemente, las partes y sus representantes en la operación, serán solidariamente responsables por los tributos y sanciones pecuniarias que correspondan.

El contrato de seguros de crédito a la exportación de bienes y servicios, cuando la exportación sea efectuada desde territorio nacional, estará sujeto a los requisitos de este artículo.

Quedan exceptuados de lo dispuesto en el presente artículo los contratos de seguros de transporte y comercio internacional, exclusivamente en lo que refiere a la mercadería transportada.

Asimismo quedan exceptuados de lo dispuesto en el presente artículo, los contratos de seguros de buques mercantes, entendiendo por tales toda construcción flotante, autopropulsada o no, de carácter civil, cuya finalidad sea el transporte de bienes o personas con propósito mercantil, en el ámbito marítimo, fluvial y lacustre”.

CAPÍTULO XII DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 135. La presente ley será aplicable a los contratos de seguros y a las renovaciones que se celebren con posterioridad a su vigencia.

Sala de la Comisión, en Montevideo, el 10 de abril de 2018.

PATRICIA AYALA

PEDRO BORDABERRY
Con salvedades

CARLOS CAMY
Con salvedades

CHARLES CARRERA

LUIS ALBERTO HEBER
Con salvedades

RAFAEL MICHELINI

PABLO MIERES
Con salvedades

CONSTANZA MOREIRA

DANIELA PAYSSÉ

**MENSAJE Y PROYECTO DE
LEY DEL PODER EJECUTIVO**



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

126196

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

PRESIDENCIA DE LA ASAMBLEA GENERAL	
Recibido a la hora	15.10
Fecha	27/8/15

Montevideo, **24 AGO 2015**

Señor Presidente de la
Asamblea General:

CAMARA DE SENADORES	
Recibido a la hora	9.40
Fecha	31/08/2015
Carpeta Nº	343/2015

2012/05/001/61/29

El Poder Ejecutivo tiene el honor de remitir a ese órgano el adjunto Proyecto de Ley mediante el cual se proponen cambios al marco legal del mercado de seguros. Se trata de una iniciativa originariamente impulsada por el Banco Central del Uruguay, en búsqueda de mejorar el marco legal de un mercado sobre el cual le competen responsabilidades regulatorias.

ASUNTO 175

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Proyecto que se remite tiene por objetivos principales modernizar la normativa vigente sobre contratos de seguros, y fortalecer el marco regulatorio e institucional de los seguros previsionales. Se proponen también, modificaciones tendientes a aumentar la eficiencia y el respaldo del Banco de Seguros del Estado en la actividad de seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Se incluyen, además, otras modificaciones relacionadas con la creación de una base de datos de seguros y con el funcionamiento del Seguro Obligatorio de Automotores.

El Proyecto de Ley consta de ciento veintinueve artículos organizados en doce capítulos.

Del Capítulo I al Capítulo IV, el Proyecto propone modificaciones tendientes a modernizar la normativa vigente, contenida en el Código de Comercio, de forma tal que se reflejen las características actuales de los seguros ofrecidos en el mercado, en consonancia con las recomendaciones internacionales en materia de seguros. Se busca además, armonizar los derechos y deberes de las distintas partes intervinientes en el contrato de seguro, con las disposiciones de la Ley Nro. 17.250 (Ley de Relaciones de Consumo) del 11 de agosto de 2000.

Las disposiciones propuestas son sin perjuicio de la aplicación de leyes especiales que rigen determinados tipos de seguros como por ejemplo el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y los seguros previsionales, que se abordan en otros capítulos del Proyecto.

El Capítulo I contiene definiciones y disposiciones referidas al contrato de seguros en general, los riesgos, la póliza, las obligaciones de las partes, el siniestro, los posibles incumplimientos y el régimen de prescripción.

El Capítulo II refiere a los seguros de daños patrimoniales, y dentro de esta categoría a los seguros de incendio, seguros de responsabilidad civil, seguros de hurto y seguros de transporte.

El Capítulo III contiene disposiciones relativas a los seguros para las personas, mientras que el capítulo IV refiere a los reaseguros.

El Capítulo V aborda aspectos de Derecho Internacional Privado referidos a la aplicación y jurisdicción en materia de contratos de seguros y reaseguros.

El Capítulo VI propone fijar criterios para la denominación de las empresas de seguros o reaseguros, reservando la referencia a la actividad aseguradora exclusivamente para la denominación de empresas de seguros y reaseguros.

El Capítulo VII contiene propuestas para fortalecer el marco regulatorio e institucional de los seguros previsionales. En la ley 16.713 y su posterior modificación en la ley 18.673, se establece cuáles son las inversiones permitidas (tipo de activos y porcentajes) para los Fondos de Ahorro Previsional. En el caso de valores emitidos por el Estado y el Banco Central del Uruguay, la ley establece un límite del 75%. Dicha normativa alcanza también a la actividad de las empresas aseguradoras, por la parte correspondiente a sus obligaciones previsionales.

El tamaño de la oferta de activos admitidos y la mayor demanda relativa de las administradoras de fondos de ahorro previsional, permiten vislumbrar dificultades para que las empresas aseguradoras alcancen la diversificación exigida por la ley. Las empresas aseguradoras tienen, además, la necesidad de cubrir sus riesgos invirtiendo en activos que se ajusten a la evolución del Índice Medio de Salarios, ya que es de acuerdo a dicho índice que se ajustan las prestaciones previsionales.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Por lo expuesto anteriormente, se propone modificar la ley vigente para el caso de los seguros previsionales, y facultar al Banco Central del Uruguay a autorizar a que las reservas de los seguros previsionales de las empresas aseguradoras se constituyan hasta en un 100% en valores emitidos por el Estado uruguayo e instrumentos de regulación monetaria emitidos por el Banco Central del Uruguay.

2012/05/001/61/29

Se introducen también disposiciones que completan y mejoran los instrumentos y facultades regulatorias para enfrentar posibles problemas de solvencia en empresas aseguradoras en lo que respecta a su actividad de seguros previsionales.

Para ello el Proyecto propone emular, hasta donde es posible, las seguridades que la ley da en relación al tratamiento de los Fondos de Ahorro Previsional, pero esta vez para actividad previsional de las empresas de seguros. Se establece que los activos afectados a la reserva de seguros previsionales serán inembargables y que se expondrán en la contabilidad, tanto activos como reservas, en forma separada de otros activos y pasivos.

Se prevé que si el nivel de los activos de respaldo de las reservas previsionales, o el patrimonio de la empresa aseguradora, cayeran por debajo de los respectivos mínimos establecidos por la Superintendencia de Servicios Financieros, esta podrá fijar plazos para la readecuación, y si fuese necesario, disponer la transferencia de los activos y pasivos a otra empresa aseguradora con la que acuerde.

El Capítulo VIII propone modificar la forma de procesamiento de reclamos por coberturas especiales del seguro obligatorio de automóviles (Ley Nro. 18.412 de 17 de noviembre de 2008), para que sea la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) la encargada de asignar los reclamos entre las empresas aseguradoras y la que opere como centro de distribución, dado que la misma ya tiene a cargo otras obligaciones respecto a este seguro obligatorio.

En el Capítulo IX se proponen modificaciones relativas a los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que presta en forma exclusiva, de acuerdo con la ley vigente, el Banco de Seguros del Estado.

Atendiendo a que el Banco de Seguros del Estado fija las primas y que a su vez tiene el monopolio legal de este mercado, se propone que el Banco de Seguros del Estado tenga la obligación de brindar, a las empresas que lo requieran, la información técnica que avala el nivel de las primas que se les cobra. De esta forma se introduce un mecanismo de salvaguarda adicional a los que ya prevé la ley 16.074.

Se propone modificar la forma en que, de acuerdo a la ley 16.074, el Banco de Seguros del Estado realiza el cómputo para la determinación de las reservas para el incremento de las obligaciones que surgen de la actualización de las rentas de los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se propone sustituir el actual método de reparto, por el método de capitalización y constitución de reservas matemáticas, en tanto es esta la técnica adecuada para reflejar correctamente las obligaciones asumidas por los siniestros de este tipo de seguro.

Como consecuencia del cambio metodológico propuesto para el cómputo de las reservas, se prevé una regla gradual de adecuación para que el Banco de Seguros del Estado constituya el adicional de reservas que resultare necesario. Serán fuentes de financiamiento de dicho incremento de reservas, al menos el cinco por ciento de los premios de los seguros de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y al menos el veinticinco por ciento de la utilidad neta anual después de debitar los impuestos. La regla sobre las utilidades operará siempre que el Patrimonio Neto del Banco de Seguros del Estado supere el Capital Mínimo exigido por la normativa del Banco Central del Uruguay en más de un cincuenta por ciento.

Se propone también una modificación en la forma de cálculo de las primas para los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los dependientes de la actividad rural, asimilándolos al régimen general.

El régimen actual para los dependientes del sector rural se aparta de los criterios que rigen para los demás sectores, con excepción del sector de la construcción. En el caso de la actividad rural, la incorporación del seguro de accidentes del trabajo en el Tributo Unificado que establece la ley 15.852 implanta un régimen en que la aportación es en función del tamaño del campo y su rendimiento, y en ningún caso en función de la cantidad de trabajadores involucrados, sus salarios o del riesgo que implica la actividad desde el punto de vista de la seguridad laboral.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

2012/05/001/61/29

El régimen general, en cambio, está concebido como seguro, y la filosofía de la ley 16.074 busca, por un lado, que la tarificación sea de acuerdo a los riesgos implícitos que conlleva cada actividad económica, y por otro lado, que tienda a minimizar los riesgos y favorecer la prevención de accidentes, mediante el mecanismo de un sistema de tarificación según la siniestralidad de las actividades económicas, incluso diferenciando entre establecimientos dentro de una misma actividad. Es un mecanismo técnicamente correcto, que genera los incentivos correctos en materia de reducción de los accidentes y enfermedades, ya que aquellos establecimientos que inviertan en la prevención de riesgos y logren una disminución en la siniestralidad accederán a seguros con precios más bajos que aquellos que no lo hagan.

En el Capítulo X, con la finalidad de obtener mejoras de eficiencia en el mercado, se prevé que las empresas aseguradoras puedan establecer bases de datos comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros, la colaboración estadístico actuarial con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos, la elaboración de estudios de técnica aseguradora y la prevención del fraude. Se exige que se deba indicar al titular de la información quién es el responsable de la base de datos, para que el titular pueda ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión previstos por la Ley 18.331.

Por último, los capítulos XI y XII refieren a derogaciones y sustituciones, y a disposiciones transitorias respectivamente. Respecto a estas últimas, se proyecta que la ley sea aplicable a los contratos de seguros y a las renovaciones que se celebren con posterioridad a la vigencia de la ley.

Dr. TABARÉ VÁZQUEZ
Presidente de la República
Período 2015 - 2020



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

PROYECTO DE LEY

CAPÍTULO I

DEL CONTRATO DE SEGUROS

Sección I

Disposiciones Generales

2012/05/001/61/29

Artículo 1 (Naturaleza y alcance). La presente Ley es de orden público y tiene por objeto regular las distintas modalidades del contrato de seguro, sin perjuicio de la aplicación de las leyes especiales que rijan seguros específicos, así como de las disposiciones de la Ley N° 17.250 toda vez que el contrato implique una relación de consumo.

Sin perjuicio de la naturaleza de esta Ley, serán válidas las cláusulas contractuales más beneficiosas para el asegurado.

Artículo 2 (Contrato de seguro. Definición). El contrato de seguro es aquel por el cual una parte, el asegurador, se obliga mediante el cobro de un premio, a resarcir al tomador, al asegurado o a un tercero, dentro de los límites pactados, los daños, pérdidas o la privación de un lucro esperado, o a pagar un capital, servir una renta o cumplir otras prestaciones convenidas entre las partes; para el caso de ocurrencia del evento cuyo riesgo es objeto de la cobertura.

La prima es la prestación del tomador o asegurado; el premio incluye la prima más los impuestos, tasas y demás recargos.

Artículo 3 (Perfeccionamiento). El contrato de seguro se perfecciona mediante el mero consentimiento de las partes, aún antes de la emisión de la póliza y del pago del premio.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia deberá destacarse en la póliza y se considerará aprobada por el tomador o asegurado si no se reclama dentro de 30 días corridos de haber recibido la póliza.

Esta aceptación se presume sólo cuando el asegurador advierte al tomador o al asegurado sobre el derecho de reclamar por cláusula inserta en forma destacada en el frente de la póliza.

El asegurador deberá informar en forma clara y precisa sobre todas las previsiones contenidas en la propuesta de contratar y en las condiciones

generales, particulares o especiales en su caso, a que refiere el artículo 25. Este deber de informar podrá ser cumplido por un medio electrónico que permita comprobar su recepción o acceso del asegurado, lo cual será constatado en la forma que determine la reglamentación.

Artículo 4 (Oferta al público). Cuando la propuesta es efectuada por el asegurador mediante una oferta al público, el contrato se perfecciona con la aceptación de la oferta por el tomador o asegurado en la forma establecida por el oferente.

Artículo 5 (Objeto). El contrato de seguro puede tener por objeto toda clase de riesgos si existe interés asegurable al momento de la celebración de la convención.

Es nulo el seguro que tiene por objeto operaciones ilícitas, así como el que asegure bienes que se encuentren en posesión ilícita del asegurado o que cubran el riesgo de un negocio o empresa ilícita.

Artículo 6 (Plazo). Si no se expresa en la póliza otro distinto, el período del seguro será de un año, salvo que por la naturaleza del riesgo corresponda una vigencia diferente. La cobertura tendrá efecto desde el perfeccionamiento del contrato hasta la hora veinticuatro del último día del plazo establecido en el contrato.

Las partes podrán convenir la renovación automática o la prórroga del seguro con antelación a la fecha de vencimiento del plazo, bastando con una constancia del asegurador en la póliza vencida o haciéndolo constar en instrumento separado, salvo que se pretenda modificar las condiciones vigentes en cuyo caso deberá recabarse el consentimiento expreso del tomador. No mediando aceptación de las modificaciones, el contrato se dará por finalizado al vencimiento previsto.

Si se pactara la prórroga o renovación automática, cualquiera de las partes podrá dejarla sin efecto mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

El pago del premio o de la primera cuota implicará la aceptación de su importe. La reglamentación podrá establecer otras modificaciones que no requerirán el consentimiento expreso del tomador.

Artículo 7 (Prueba del contrato). La prueba del contrato de seguro requiere principio de prueba por escrito, que podrá complementarse con cualquier otro medio probatorio admitido por la legislación nacional. La confesión del asegurador hará por sí sola plena prueba sobre la existencia del contrato de seguro.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Artículo 8 (Copias). El tomador o el asegurado tienen derecho, mediante el pago de los gastos correspondientes, a que se le entregue copia de las declaraciones que formuló para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza.

Artículo 9 (Pluralidad de seguros). Si el tomador contrata un seguro sobre los mismos riesgos con más de un asegurador, con vigencia coincidente en todo o en parte, deberá informarlo a cada uno de ellos al momento de su contratación, con indicación del asegurador y de la suma asegurada; en caso contrario, los aseguradores no informados quedarán exonerados de la obligación de indemnizar, sin devolución de premios.

2012/05/001/61/29

En caso de pluralidad de seguros válidos, los aseguradores concurrirán al pago de la indemnización en proporción a la suma asegurada y hasta la concurrencia de la indemnización debida, salvo pacto en contrario. La indemnización de los daños se hará considerando los contratos vigentes y válidos al tiempo del siniestro.

Para la liquidación de los daños los aseguradores podrán nombrar un liquidador común cuyos honorarios serán asumidos proporcionalmente.

El asegurador que abone una suma mayor a la que proporcionalmente tiene a su cargo, tendrá acción contra los demás aseguradores para efectuar el correspondiente ajuste y contra el asegurado en caso que éste hubiera recibido una indemnización mayor a la debida.

Quedan exceptuados de la presente disposición los seguros para las personas, salvo estipulación expresa que determine la obligación de informar contenida en el presente artículo.

Artículo 10 (Seguro a nombre ajeno). Si el tomador estipula el seguro en nombre ajeno sin contar con poder suficiente, el interesado puede ratificar el contrato aun después de que se haya verificado el siniestro.

El tomador está obligado a cumplir las obligaciones derivadas del contrato hasta el momento en que el asegurador tenga noticia de la ratificación o rechazo por parte del interesado. Será de su cargo el pago del premio del período en curso hasta el momento en que el asegurador reciba la noticia mencionada.

Artículo 11 (Seguro por cuenta ajena). Cuando el contrato se estipula por cuenta ajena, el tercero asegurado puede ser una persona determinada o determinable por el procedimiento que las partes acuerden. En caso de duda se presumirá que el tomador ha contratado por cuenta propia, sin perjuicio de la prueba en contrario.

El tomador deberá cumplir las obligaciones derivadas del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza no puedan ser cumplidas sino por el asegurado. El asegurador tiene derecho a exigir el pago del premio al asegurado si el tomador ha caído en insolvencia. Salvo oposición del asegurado, el asegurador no puede rehusar el pago del premio ofrecido por tercero.

Los derechos derivados del contrato pertenecen al asegurado o al beneficiario en su caso, y el tomador, aun estando en posesión de la póliza, no puede hacerlos valer sin el consentimiento expreso de aquél.

El asegurador podrá oponer al asegurado todas las excepciones derivadas del contrato que tenga contra el tomador.

Artículo 12 (Cambio de titularidad). El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado por el tomador al asegurador en el plazo de 10 días corridos. La falta de notificación en plazo liberará al asegurador de su obligación de indemnizar, salvo causa extraña no imputable al tomador.

Tratándose de transmisión hereditaria, los causahabientes dispondrán de un plazo de 60 días corridos para notificar la misma al asegurador; salvo imposibilidad derivada del desconocimiento de la existencia de la póliza, debidamente probado por quien lo alega.

En caso de existir notificación, el asegurador podrá rescindir el contrato en el plazo de 20 días corridos o transferirlo al nuevo titular.

Los seguros de personas son intransferibles.

Artículo 13 (Rescisión) El tomador podrá rescindir el contrato de seguro en cualquier tiempo, sin expresión de causa, siempre que lo comunique fehacientemente al asegurador con una antelación de un mes.

El asegurador podrá rescindir el contrato mediando justa causa, siempre que lo comunique fehacientemente al asegurado con una antelación de un mes.

El asegurador tendrá derecho al cobro del premio por el riesgo corrido durante el período transcurrido hasta la rescisión.

Exceptuase de este artículo los seguros para las personas, a los que se aplicarán las disposiciones del artículo 99.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Sección II Del riesgo

Artículo 14 (Riesgo). Se entiende por riesgo, el acontecimiento futuro, posible e incierto en cuanto a su producción o en cuanto al momento de su ocurrencia.

El contrato de seguro será nulo si al tiempo de su celebración, no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro. Si el riesgo desaparece comenzada la cobertura, el contrato se rescinde a partir del momento en que esta circunstancia llegue a conocimiento del asegurador por cualquier medio y el asegurador podrá percibir el premio sólo por el período transcurrido hasta ese momento.

2012/05/001/61/29

Artículo 15 (Riesgo asegurado). La cobertura del seguro sólo ampara contra el o los riesgos descriptos en la póliza, con las limitaciones y exclusiones que ésta establezca. La determinación del riesgo cubierto deberá restringirse a su descripción, no pudiendo extenderse a otras contingencias que ocasionen daños similares.

Artículo 16 (Riesgos excluidos). Los riesgos excluidos por las condiciones de la póliza deberán ser informados en forma clara, precisa y suficiente y constar en caracteres destacados y fácilmente legibles. Si constaran en documento separado, deberá hacerse referencia a éste en el texto de las condiciones particulares.

Artículo 17 (Disminución del riesgo). El tomador del seguro o el asegurado podrán, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento fehaciente del asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la celebración del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, el premio deberá adecuarse a la disminución del riesgo y si hubiere sido abonado, reducirse en la proporción correspondiente, pero el asegurador tendrá derecho a rescindir unilateralmente el contrato dentro del mes siguiente a contar del día en que recibió la comunicación. La rescisión producirá efectos transcurrido un mes de su notificación.

Artículo 18 (Concepto de agravamiento del riesgo). Constituye agravamiento del riesgo toda circunstancia que si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato lo hubiera impedido o modificado sus condiciones.

Dichas circunstancias deben ser comunicadas al asegurador inmediatamente de conocer el agravamiento salvo que las mismas se debieran al propio tomador o asegurado o de quienes lo representen en cuyo caso la notificación deberá efectuarse antes de que se produzcan.

Artículo 19 (Agravamiento del riesgo no existiendo siniestro). No existiendo siniestro, si el agravamiento del riesgo se debe a hecho del tomador, asegurado o de quienes lo representen, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que el agravamiento se produzca.

Si el agravamiento se debe al hecho de tercero, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que es conocida por el asegurado o habiendo tomado conocimiento el asegurador, desde el momento en que notifica al asegurado tal circunstancia.

Si transcurrieran 15 días desde que al asegurador le fuera declarado el agravamiento del riesgo, sin que se acordara modificar el contrato de seguro o sin que éste manifestara su voluntad de rescindirlo, el contrato se mantendrá en las condiciones pactadas inicialmente.

En caso de rescisión del contrato el asegurador tendrá derecho a percibir el premio sólo por el período transcurrido hasta ese momento.

Quedan exceptuados de las disposiciones de este artículo, los seguros sobre personas.

Artículo 20 (Agravamiento del riesgo en caso de siniestros). Si el tomador o el asegurado omitieron denunciar el agravamiento del riesgo cubierto por el contrato, y sobreviniere un siniestro, el asegurador queda liberado de su prestación si el siniestro fue provocado por hecho o circunstancias agravantes del riesgo que no fueron denunciadas.

Artículo 21 (Agravamiento del riesgo – Excepciones). Las disposiciones sobre agravamiento del riesgo no serán de aplicación en los supuestos en que se provoque para precaver un siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado; sin perjuicio de la carga del tomador o asegurado de comunicar tal circunstancia al asegurador, de acuerdo a lo establecido en el artículo 18.

Artículo 22 (Agravamiento del riesgo y pluralidad de intereses o personas). Cuando el contrato comprende pluralidad de intereses o de personas y el agravamiento sólo afecta a parte de ellos, el asegurador puede rescindir todo el contrato si no lo hubiese celebrado en las mismas condiciones respecto de los intereses o personas no afectados.

Si el asegurador ejercita su derecho de rescindir el contrato respecto de una parte de los intereses, el tomador puede rescindirlo en lo restante,



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

calculándose el premio en ambos casos por el período transcurrido hasta ese momento.

Artículo 23 (Abandono). El asegurado no podrá hacer abandono total o parcial de los bienes u objetos asegurados, se encuentren o no afectados por un siniestro, para exigir indemnización sobre ellos, salvo pacto que prevea la entrega de tales bienes u objetos al asegurador.

2012/05/001/61/29

Quedan exceptuados de la presente disposición los seguros de transporte que se rigen por lo estipulado en el artículo 88 y los seguros marítimos que se rigen por la legislación vigente en la materia.

Sección III De la póliza

Artículo 24 (Entrega de la Póliza). El asegurador, dentro de los primeros treinta días corridos de la celebración del contrato o toda vez que este se modifique, entregará al tomador una póliza debidamente firmada, con redacción clara en idioma español y fácilmente legible, por un medio que permita comprobar su recepción o acceso. La entrega podrá ser cumplida por un medio electrónico que permita comprobar su recepción o acceso del asegurado a la póliza, lo cual será determinado por la reglamentación.

La póliza podrá ser firmada por cualquier método admitido por la legislación nacional o por los usos comerciales.

Artículo 25 (Contenido). La póliza deberá lucir en su frente el membrete de la aseguradora. La póliza deberá contener como mínimo las enunciaciones siguientes teniendo en cuenta la clase de seguro:

- 1- La fecha y lugar de su emisión.
- 2- Nombre y apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, salvo que se trate de póliza al portador donde no se requieren los datos del tomador, así como la designación del beneficiario si lo hubiera. Cuando el tomador y el asegurado sean personas distintas deberá aclararse en que carácter participan cada uno de ellos.
- 3- Designación de los bienes asegurados y su ubicación.
- 4- El interés asegurable.
- 5- Los riesgos asumidos y los riesgos excluidos a que refiere el artículo 16.

6- El monto total asegurado con mención de los importes asegurados en cada riesgo o el modo de determinarlos y el alcance de la cobertura.

7- Vigencia del contrato con expresión del día y hora en que comienza y finaliza la cobertura de los riesgos.

8- El importe del premio, la modalidad de pago y la forma de determinarlo en los casos en que no proceda el pago total acordado.

La póliza contendrá condiciones generales, particulares y especiales, en su caso. Todas ellas podrán constar en forma separada, dejándose constancia de ello en la póliza, y deberán entregarse conjuntamente con la misma. La entrega podrá ser cumplida por un medio electrónico que permita comprobar su recepción o acceso del asegurado a las condiciones, lo cual será determinado por la reglamentación.

Artículo 26 (Cláusulas limitativas). Las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados o de los beneficiarios, las que restringen o limitan la cobertura en principio contratada, las que liberan de su obligación al asegurador por incumplimiento del asegurado o beneficiarios, las referidas a la inobservancia de cargas por parte de éstos o las que delimitan o concretan el riesgo asegurado, se destacarán de modo especial en la póliza.

No serán válidas las estipulaciones destinadas a limitar los medios de prueba o a supeditar las prestaciones de las partes a medidas complementarias no previstas en la póliza.

Artículo 27 (Certificado provisorio de cobertura). El tomador podrá reclamar al asegurador la emisión de un certificado provisorio de cobertura que le servirá de prueba del negocio concluido.

El certificado provisorio contendrá en forma sucinta los datos esenciales del contrato. Salvo estipulación expresa en contrario, serán aplicables al certificado provisorio de cobertura las condiciones generales al riesgo asegurado aplicadas por el asegurador en negocios similares.

Artículo 28 (Póliza a la orden, al portador y nominativa). La póliza puede emitirse en forma nominativa, a la orden o al portador, y su transferencia importa la de todos los derechos contra el asegurador.

La cesión de la póliza a la orden o al portador podrá hacerse por simple endoso. El asegurador podrá oponer al cesionario o endosatario las excepciones que tenga contra el tomador, asegurado o beneficiario.

El asegurador se libera, salvo dolo o culpa grave de su parte, si cumple la prestación respecto del portador o del endosatario de la póliza. En



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

estos casos el portador o el endosatario deben demostrar su interés asegurable al tiempo del siniestro.

En los seguros de personas la póliza deberá emitirse en forma nominativa.

Artículo 29 (Hurto, pérdida o destrucción). En caso de hurto, pérdida o destrucción de la póliza se aplicarán los artículos 109 a 115 de la Ley N° 14.701 de 12 de setiembre de 1977 sobre cancelación de los títulos valores; sin perjuicio de la facultad de las partes de acordar su reemplazo.

2012/05/001/61/29

Artículo 30 (Pluralidad de aseguradores). Cuando el seguro se contrate simultáneamente con varios aseguradores podrá emitirse una sola póliza determinándose la participación de cada uno, según las normas para coseguros (artículo 60).

Artículo 31 (Intermediario). Cuando en la emisión de póliza o su renovación interviene un intermediario, debe constar su identificación.

Sección IV **Obligaciones de las partes**

Artículo 32 (Obligaciones del asegurador). Sin perjuicio de las otras obligaciones que se nombran en la presente Ley, el asegurador está obligado a:

- 1) Actuar de buena fe y a no transgredir el deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento y de ejecución del contrato de seguro.
- 2) Indemnizar al tomador o beneficiario en los términos, condiciones y alcances previstos en el contrato de seguro;
- 3) Tomar todas las providencias una vez denunciado un siniestro, para verificarlo y liquidar la prestación a que se encuentra obligado.

Artículo 33 (Obligaciones del tomador, asegurado o beneficiario). Son obligaciones y cargas del tomador, asegurado o beneficiario en su caso:

- 1) Pagar al asegurador el premio, en la forma convenida en las condiciones de la póliza contratada.
- 2) Pagar el premio por entero, cuando como consecuencia de un siniestro el asegurado recibe indemnización; cualquiera haya sido la modalidad de pago convenida para hacerlo efectivo o cuando el

contrato se haya anulado por dolo o culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario.

3) Proporcionar al asegurador, antes de la celebración del contrato, no sólo la información que figura en el cuestionario que éste le suministre, sino todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

4) Mantener el estado del riesgo durante el término de la vigencia del contrato de seguro, comunicando al asegurador todas las circunstancias que agraven o disminuyan el riesgo, según lo dispuesto en los artículos 18 a 22.

5) Si se tratara del seguro de daños, cuidar los bienes asegurados conservándolos en el estado que tenían al contratar el seguro, y emplear toda la diligencia posible para precaver o disminuir los eventuales daños que pudiesen sufrir, aminorando las consecuencias del siniestro. Los gastos en que incurra el asegurado para precaver el siniestro o disminuir los daños, hasta la adopción de medidas por el propio asegurador, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del asegurador pero nunca excederán el límite del seguro.

6) No remover ni introducir cambios en las cosas dañadas, que haga más difícil establecer la causa del daño mismo, salvo que lo hiciera para disminuir el daño o por imposición del interés público. El asegurador sólo puede invocar esta disposición cuando proceda en forma diligente y en tiempo razonable a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños. La violación dolosa de esta carga libera al asegurador de su obligación de indemnizar.

7) Comunicar al asegurador la producción del siniestro en los plazos y condiciones establecidos en el artículo 34 de la presente Ley.

Sección V

Del siniestro

Artículo 34 (Denuncia). El tomador, asegurado o beneficiario, o quien tuviere interés, tiene la carga de informar la ocurrencia del siniestro al asegurador en forma inmediata y además la carga de formalizar la denuncia dentro de los cinco días corridos de ocurrido el siniestro o desde que tuvo conocimiento del mismo, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. El incumplimiento de estas cargas solo es excusable por causa extraña no imputable.

El asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Artículo 35 (Plazo para la aceptación o rechazo). El plazo para comunicar al asegurado la aceptación o el rechazo del siniestro será de 30 días corridos a contar de la recepción de la respectiva denuncia, vencido el cual se lo tendrá por aceptado.

Dicho plazo se suspenderá en los casos en que el asegurador, por razones ajenas a su alcance y voluntad, no contara con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro.

2012/05/001/61/29

Artículo 36 (Deber de información). Dentro de los quince días corridos siguientes al siniestro el tomador, asegurado o beneficiario informará por escrito al asegurador, salvo dispensa por escrito del asegurador, toda la información necesaria para verificar el siniestro, determinar su extensión y cuantía, así como todas las circunstancias por las que considera que está comprendido en la cobertura del seguro. Asimismo, permitirá y facilitará todas las medidas o indagaciones necesarias a esos fines. En el mismo tiempo entregará al asegurador toda la documentación necesaria para determinar la cuantía de la pérdida o los daños y una declaración de los seguros existentes.

Si corriendo el plazo para informar, el asegurador toma medidas para la comprobación del siniestro o cualquier otra que suponga conocimiento del siniestro, no podrá excepcionarse posteriormente en el incumplimiento del asegurado en informar.

Artículo 37 (Siniestros causados con dolo o culpa grave). El asegurador no está obligado por los siniestros causados con dolo por parte del tomador, el asegurado o el beneficiario, o con dolo por parte de las personas por las que aquéllos deben responder, salvo pacto en contrario.

El asegurador podrá establecer en el contrato la culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario como causa de exclusión de su responsabilidad.

Artículo 38 (Fraude). El fraude en seguros es la situación que se produce cuando el tomador, asegurado o beneficiario ha procurado intencionalmente la ocurrencia del siniestro o exagerado sus consecuencias con ánimo de conseguir un enriquecimiento ilícito para sí o para un tercero, a través de la indemnización que espera lograr del asegurador.

En caso de fraude el tomador, asegurado o beneficiario no tendrá derecho a indemnización alguna ni a devolución de la prima abonada.

Artículo 39 (Plazo para el pago). El plazo para la liquidación del daño será de 60 días corridos, a contar de la comunicación fehaciente al asegurado de

la aceptación del siniestro por parte del asegurador, siempre que se hayan cumplido las obligaciones y cargas previstas por la presente Ley. Si la prestación no fuera pagada al término de dicho plazo, el asegurador caerá en mora por el sólo vencimiento del término, y correrán a partir de esa fecha los intereses moratorios a la misma tasa que la estipulada para el caso de no pago del premio, sin perjuicio del derecho del tomador a optar por la aplicación de las disposiciones del Decreto-Ley N° 14.500 del 8 de marzo de 1976.

Artículo 40 (Contrato con franquicia parcial o deducible a cargo del tomador). En el contrato de seguro pueden pactarse franquicias las cuales pueden ser deducibles o no deducibles.

La franquicia deducible es el importe absoluto o porcentaje especificado en las condiciones de la póliza que es de cargo del asegurado, y se descuenta de la indemnización en cada siniestro. Si el daño no supera el monto de la franquicia deducible, no habrá indemnización.

La franquicia no deducible es el importe establecido en las condiciones de la póliza, a partir del cual, el asegurador indemnizará la totalidad del siniestro, y en caso de que el daño no supere dicha cifra, no habrá indemnización, debiendo el asegurado soportar la totalidad del siniestro.

Si en el contrato de seguro existe pactada una franquicia, no podrán contratarse con otros aseguradores seguros sobre ésta, salvo que las partes estipulen lo contrario. La violación de esta prohibición producirá la caducidad del derecho indemnizatorio, salvo pacto en contrario.

Artículo 41 (Compensación). El asegurador tiene derecho a compensar los créditos que en razón del contrato tenga contra el tomador o el asegurado, con las sumas que adeude por concepto de indemnización al tomador, al asegurado o al beneficiario.

Artículo 42 (Subrogación). El ejercicio de derechos y acciones que en razón de un siniestro correspondan al asegurado contra terceros responsables de los daños o perjuicios, se transfiere al asegurador una vez pagada la indemnización y hasta el monto de la misma.

El recibo indemnizatorio firmado por el beneficiario o quien lo represente será prueba suficiente del resarcimiento por el asegurador, sin perjuicio de otros medios probatorios que lo acrediten.

El tomador, asegurado o beneficiario será responsable de todo acto u omisión que perjudique este derecho del asegurador.

El asegurador no podrá valerse de la subrogación en perjuicio del asegurado.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

La subrogación es inaplicable en el seguro de personas.

Artículo 43 (Gastos). Serán de cargo del asegurador los gastos en que incurra en las tareas de verificación y liquidación, siempre que no fueran causados por la conducta irregular o declaraciones inexactas del asegurado o beneficiario. Se excluyen los gastos de remuneración del personal dependiente del asegurado o beneficiario que colabore en las tareas mencionadas.

2012/05/001/61/29

El asegurado o el beneficiario podrán hacerse representar en las tareas de verificación y liquidación de la prestación, siendo nulo todo pacto en contrario. Los gastos de esta representación serán de cuenta del asegurado o el beneficiario.

Artículo 44 (Prenda o Hipoteca). El derecho de los acreedores hipotecarios o prendarios en los bienes asegurados alcanza a la indemnización que corresponda sobre los mismos bienes y hasta el monto adeudado, siempre que la garantía se hubiera constituido y se hubiera notificado en forma fehaciente al asegurador antes de su pago.

El tomador, asegurado o beneficiario deberá informar de todo gravamen o derecho real constituido sobre la cosa a la fecha del siniestro.

El asegurador notificado de la existencia del gravamen, no podrá pagar la indemnización sin el consentimiento del acreedor hipotecario o prendario o sin la correspondiente constancia fehaciente del pago de la deuda o de haberse levantado la garantía que afectaba a los bienes.

Si la indemnización consistiera en la reposición o reparación de los bienes al estado que tenían antes del siniestro, no será necesaria la conformidad del acreedor hipotecario o prendario.

Artículo 45 (Rescisión o caducidad del seguro sobre bienes hipotecados o prendados). En el caso de seguro sobre bienes hipotecados o prendados, los acreedores hipotecarios o prendarios podrán solicitar al asegurador información acerca de las condiciones de la póliza.

Si el contrato de seguro sobre bienes hipotecados o prendados, fuera rescindido o cancelado antes del término de vigencia, el asegurador deberá notificarlo a los acreedores hipotecarios o prendarios que le hubieren notificado fehacientemente la existencia de hipoteca o prenda, en el último domicilio constituido, dentro de los diez días corrientes siguientes a la cancelación o rescisión. Esta disposición empezará a regir a partir de los 180 días a contar de la vigencia de la presente Ley.

En caso de premios impagos, estando vigente el contrato, los acreedores hipotecarios o prendarios podrán pagarlos aunque mediara oposición del tomador o asegurado.

Sección VI

Del incumplimiento

Artículo 46 (Declaraciones falsas o inexactas y reticencia). Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas del asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato, o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado de las cosas, hace nulo el seguro.

Artículo 47 (Incumplimiento en el pago del premio). Si el tomador no pagara el premio en el plazo convenido, la cobertura quedará suspendida hasta el momento en que pague las sumas adeudadas por ese concepto. La suspensión no podrá exceder de 30 días corridos, transcurridos los cuales el contrato se resolverá de pleno derecho. En caso de rehabilitación por pago, el plazo de vigencia de la póliza no resultará modificado.

Artículo 48 (Incumplimiento del deber de denunciar el siniestro). Si el asegurado, tomador o beneficiario, no denunciara el siniestro en el plazo establecido en el artículo 34, perderá el derecho a indemnización.

Artículo 49 (Incumplimiento del deber de informar las circunstancias del siniestro). Si el asegurado, tomador o beneficiario, incumpliera el deber de informar establecido en el artículo 36, perderá el derecho a indemnización. La violación del deber de informar al asegurador todas las circunstancias y consecuencias del siniestro, solo dará lugar a la pérdida de la indemnización cuando medie culpa grave o dolo del obligado.

Sección VII

De la prescripción

Artículo 50 (Plazo). Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, salvo en el caso del seguro de vida cuyo plazo es de cinco años.

Artículo 51 (Comienzo del plazo). La prescripción del pago de la indemnización comenzará a correr desde que se comunica al asegurado la aceptación o el rechazo del siniestro;

El pago del premio por parte del asegurado o tomador será exigible según lo pactado en las condiciones particulares de la póliza.

Quando el premio debe pagarse en cuotas, la prescripción para su cobro se computa a partir del vencimiento de la última cuota impaga.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

En el seguro de vida, el plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que éste conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de cinco años contados desde el fallecimiento de la persona cuya vida se asegura.

Artículo 52 (Interrupción). Los actos de procedimiento establecidos por la ley o el contrato para la liquidación del daño, suspenden la prescripción de las acciones para el cobro del premio y de la indemnización; reanudándose el cómputo una vez cumplidos.

2012/05/001/61/29

Artículo 53 (Prohibición). El plazo de prescripción no puede ser abreviado, ni tampoco es válido fijar plazo para interponer la acción judicial.

CAPÍTULO II

SEGUROS DE DAÑOS PATRIMONIALES

Sección I

Disposiciones Generales

Artículo 54 (Objeto y límites). El contrato de seguro de daños patrimoniales obliga al asegurador a resarcir en el modo y dentro de los límites establecidos en el contrato, el daño efectivamente sufrido por el tomador o beneficiario a consecuencia del siniestro o el estimado en base al uso de indicadores que se relacionen estrechamente con los daños (Seguros de Índice o Paramétricos), sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido. No puede dar lugar a ganancia o enriquecimiento de especie alguna para el tomador o beneficiario.

El límite máximo de indemnización a pagar por el asegurador por los siniestros y hechos ocurridos durante la vigencia del contrato, será el convenido en la póliza.

Artículo 55- (Seguro en exceso). Si al tiempo del siniestro el valor asegurado excede el valor asegurable, el asegurador sólo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido; no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad del premio mediando buena fe de su parte.

Artículo 56- (Seguro insuficiente). Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el asegurador solo indemnizará en la proporción que resulte de lo que se ha asegurado en relación a lo que ha dejado de asegurarse.

Las partes, de común acuerdo, podrán excluir en la póliza, o con posterioridad a la celebración del contrato, la aplicación de la regla proporcional prevista en el párrafo anterior.

Artículo 57 (Nulidad del Contrato de Seguro). El contrato de seguro es nulo si se celebró con la intención manifiesta del tomador de enriquecerse indebidamente con el excedente asegurado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 54 inc. 1 de la presente Ley.

Si al momento de la celebración del contrato el asegurador no conocía esa situación de exceso de valor del interés asegurado frente al asegurable, tendrá derecho a percibir íntegramente el premio correspondiente al período asegurado, sin perjuicio de las acciones penales y de daños y perjuicios que pudieran corresponder.

Artículo 58 (Obligación de probar los daños y su cuantía). El valor de los bienes asegurados establecido en la póliza no hace fe en caso de contestación y el tomador o beneficiario tiene siempre la carga de probar tanto la ocurrencia del siniestro, como la cuantía de los daños o pérdidas por los que pretende indemnización, excepto en el caso de los Seguros de Índice o Paramétricos en los que la superación del umbral de indicador establecido en la póliza determina la indemnización.

El asegurador tendrá la carga de la prueba cuando invoque causales de exclusión.

Artículo 59 (Responsabilidad del tomador en transacciones). El tomador, asegurado o beneficiario no podrá realizar transacciones ni convenir arreglos judiciales o extrajudiciales con el reclamante, ni realizar ningún acto que comprometa su responsabilidad, sin consentimiento expreso y por escrito del asegurador.

Artículo 60 (Coseguro). Podrá convenirse que, existiendo coseguros, uno de los aseguradores suscriba los documentos contractuales en nombre y por cuenta de los restantes aseguradores, debiendo establecer en la póliza el nombre y la suma con que participan en la cobertura.

En tal caso, dicho asegurador se encuentra facultado para cumplir los actos relativos a los derechos de los contratantes y recibir denuncias de siniestros y todas las declaraciones y reclamaciones del asegurado. Percibirá el premio común y lo distribuirá entre los coaseguradores según lo convenido, pudiendo requerirlo en caso de incumplimiento, y dispondrá del procedimiento de verificación y liquidación de los daños, dando aviso inmediato a los restantes coaseguradores.

La renuncia a los derechos que deriven del contrato requerirá el consentimiento expreso de los demás coaseguradores, bajo apercibimiento de responder por los derechos renunciados.

En caso de siniestro, cada asegurador responderá en proporción a su suma asegurada.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Artículo 61 (Legitimación en juicio). También el coasegurador designado para el ejercicio de derechos conjuntos según el artículo anterior podrá promover acciones judiciales en nombre de todos y ser demandado del mismo modo, salvo pacto en contrario. Del mismo modo podrá ejercer acciones de repetición contra terceros responsables (artículo 42 - Subrogación).

Artículo 62 (Coasegurador insolvente). La insolvencia de uno de los coaseguradores no aumenta la responsabilidad de los demás según la póliza, salvo pacto en contrario. Caben al tomador las acciones del caso contra el asegurador insolvente.

2012/05/001/61/29

Artículo 63 (Concurso judicial de las partes). El concurso del asegurado no producirá la rescisión de los contratos de seguro.

Artículo 64 (Otros seguros de daños). Los seguros de transporte, de lucro cesante, de crédito, de fianza, de caución, de responsabilidad civil, y en general los que cubran riesgos de afectación a un patrimonio, se regirán por las reglas de los seguros de daños patrimoniales, sin perjuicio de las disposiciones específicas que se dicten o rijan para cada uno de ellos.

Las partes podrán pactar libremente los riesgos a cubrir y las condiciones del contrato, estando permitidas por la ley.

Sección II Seguros de incendios

Artículo 65 (Definición de incendio). Se considera incendio la destrucción o daño causado a los bienes por la acción directa o indirecta del fuego, en principio incontrolable y con posibilidades de propagación. Se excluye la combustión sin llama, salvo pacto en contrario.

Artículo 66 (Seguro de incendio – Extensión). En el seguro de incendio, la cobertura podrá extenderse a otros riesgos a que estén expuestos los mismos objetos, debiendo ser expresamente descritos en la póliza, no admitiéndose extensiones por analogía.

Artículo 67 (Daños comprendidos). Se asimilan a los daños ocasionados por el fuego, los causados por el agua arrojada para extinguirlo u otro medio válido utilizado para contener el fuego, así como el daño derivado de la demolición parcial o total del edificio asegurado hecha por orden de la autoridad, para contener los progresos del incendio.

Será indemnizable el daño causado por el fuego proveniente del lindero que ocasione incendio en el bien asegurado, sin perjuicio de la

responsabilidad que por la ley corresponda al propietario o habitante lindero como causante del daño.

Artículo 68 (Daños excluidos). El seguro de incendio no comprende los daños por explosión sin incendio, terremoto, inundación ni los gastos ocasionados por la remoción de escombros, o desmantelamiento de instalaciones dañadas por el fuego, o limpieza de mercaderías, salvo pacto en contrario.

Artículo 69 (Seguro de lucro cesante). En el seguro de incendio el lucro cesante podrá convenirse en la misma póliza o separadamente, debiendo establecerse las bases que servirán para su liquidación.

Artículo 70 (Carga de informar sobre linderos). El asegurado contra incendio tendrá la carga de informar al asegurador, inmediatamente de conocida, toda modificación de los linderos que notoriamente signifique un agravamiento de los riesgos asegurados, bajo pena de rechazo de la cobertura.

Artículo 71 (Reposición o reconstrucción). Podrá pactarse la reposición o reconstrucción de los bienes dañados y la limitación de la suma a indemnizar.

Artículo 72 (Monto del resarcimiento). El monto del resarcimiento debido por el asegurador se determinará, salvo pacto en contrario:

- a) Para los edificios, por su valor de mercado a la época del siniestro, salvo cuando se convenga la reconstrucción;
- b) Para las mercaderías producidas por el mismo asegurado, según el costo de fabricación; para otras mercaderías, por el precio de adquisición. En ambos casos, tales valores no pueden ser superiores al precio de venta al tiempo del siniestro;
- c) Para los animales, por el valor de mercado que tenían al tiempo del siniestro; para materias primas, frutos cosechados y otros productos naturales, según los precios medios en el día del siniestro;
- d) Para el mobiliario del hogar y otros objetos de uso, herramientas y máquinas, por su valor de mercado al tiempo del siniestro. Sin embargo, podrá convenirse que se indemnizará según su valor de reposición.
- e) Para los vehículos automotores y remolcados por su valor de mercado al momento del siniestro.

Artículo 73 (Bienes en lugar no convenido). En caso de incendio, la destrucción o el daño de los bienes asegurados fuera del lugar descrito en la



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

póliza no da derecho a indemnización salvo que su distinta ubicación hubiese sido hecha de conformidad con el asegurador.

Sección III Seguros de Responsabilidad Civil

Artículo 74 (Seguro de responsabilidad civil – Definición). Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites convenidos en la póliza o fijados por la ley, a resarcir al asegurado de las sumas que debe pagar a terceros como civilmente responsable por los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato.

2012/05/001/61/29

No se consideran terceros del tomador, asegurado o beneficiario, los cónyuges, concubinos, ascendientes o descendientes por consanguinidad, afinidad, adopción y colaterales por consanguinidad o afinidad hasta el 2º grado; así como tampoco socios o dependientes.

No podrán cederse los derechos a indemnización por un seguro de responsabilidad civil, salvo pacto en contrario.

Artículo 75 (Ejercicio de la acción indemnizatoria). No se admitirá la acción directa del damnificado contra el asegurador, salvo los casos que se establezcan por ley.

Artículo 76 (Obligaciones y cargas especiales del asegurado). Sin perjuicio de las obligaciones establecidas en esta Ley, el asegurado en responsabilidad civil deberá procurar todos los medios de prueba relativos al hecho que razonablemente estuvieran a su alcance, ponerlos a disposición del asegurador, colaborar con éste, y asumir las cargas procesales en caso de juicio.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones o la inobservancia de las cargas, hará perder al asegurado sus derechos en el caso ocurrido, siendo de su cargo las consecuencias patrimoniales de la reclamación

Artículo 77 (Denuncia del siniestro). El asegurado debe denunciar el hecho del que nace su eventual responsabilidad en el plazo establecido en la póliza, si lo conocía o debía conocerlo, o desde la reclamación del tercero si no lo conocía.

La omisión de esta carga dará lugar a la pérdida de los derechos emanados de la póliza.

Artículo 78 (Formas de contratación de seguros de responsabilidad civil).

Los seguros de responsabilidad civil pueden contratarse en base a "ocurrencias" o "reclamos", a saber:

a) Contratación en base a ocurrencias: En los contratos de seguro de responsabilidad civil contratados en base a ocurrencias, el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado por lo que éste deba a un tercero damnificado como consecuencia de un hecho ocurrido durante la vigencia de la póliza.

b) Contratación en base a reclamos: En los contratos de seguro de responsabilidad civil contratados en base a reclamos, el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado por lo que éste deba a un tercero damnificado como consecuencia de un hecho ocurrido durante el período convenido en la póliza, siempre y cuando el reclamo le haya sido notificado por escrito al asegurado durante la vigencia de la póliza.

En este tipo de contratación la póliza deberá otorgar un plazo de extensión mínimo de dos años contado a partir de la terminación del contrato, cualquiera fuera su causa. Sin perjuicio de esto, al momento de la contratación de la póliza, las partes podrán pactar un plazo de extensión mayor al mínimo previsto.

Artículo 79 (Defensa en juicio). Podrá pactarse que la defensa en el juicio civil sea de cargo del asegurador, así como todos los gastos y honorarios irrogados. En tal caso los gastos y honorarios que pudiera devengar la defensa en juicio no estarán comprendidos en el límite de cobertura.

Si no se pactara que la defensa comprende todos los gastos y honorarios correspondientes, cuando el reclamo excediera el capital asegurado, los gastos y honorarios serán pagados en la proporción correspondiente al límite de cobertura o de otra forma pactada expresamente.

Si el asegurado designara profesionales para su defensa, los gastos y honorarios que pudiese devengar la defensa en juicio serán de su cargo.

Sección IV Seguros de hurto

Artículo 80 (Seguro de hurto). En el seguro de hurto, la indemnización comprenderá el valor de liquidación de los daños por los objetos sustraídos,



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

así como los causados a otros objetos en oportunidad de la comisión del ilícito.

Los daños a la propiedad causados para consumarse el delito, podrán pactarse separadamente en la misma póliza.

Artículo 81 (Venta de productos con seguro de hurto incluido). En las ventas de productos que se ofrezcan con seguros de hurto incluido, el proveedor tiene la carga de informar verbalmente y por escrito, en forma fácilmente comprensible para el comprador, que ha celebrado un contrato de seguro con una compañía aseguradora que cubre el riesgo de hurto del bien objeto de la compraventa, explicándole los alcances de dicha contratación en sus aspectos más significativos.

2012/05/001/61/29

Asimismo, informará en forma verbal y por escrito en caracteres destacados, que la vigencia del seguro está condicionada a la comunicación de los datos personales del adquirente del bien al asegurador.

La transgresión por parte del proveedor de las cargas consagradas en este artículo, da derecho al adquirente del bien a la rescisión el contrato de compraventa más los daños y perjuicios que pudiesen corresponder.

Sección V **Seguros de transporte**

Artículo 82 (Seguros de transporte). Los seguros que tienen por objeto el transporte se regirán por las disposiciones de la presente Ley y subsidiariamente por las relativas a los seguros marítimos, contenidas en el Código de Comercio.

Artículo 83 (Modalidades). Los seguros contra riesgos de transporte dentro de las fronteras nacionales podrán contratarse mediante la modalidad de póliza flotante o por viaje.

La póliza flotante es aquella destinada a amparar todas las operaciones de transporte de un asegurado. A efectos de que el riesgo sea cubierto por el asegurador, el tomador o el asegurado deberá comunicar cada viaje a realizarse, en los términos y plazos pactados en la póliza.

Bajo esta modalidad el asegurador también podrá emitir una póliza flotante basándose en la facturación y/o volúmenes declarados por el asegurado y que éste pretenda asegurar. En este caso, el tomador o el asegurado no deberá comunicar cada operación al asegurador.

La póliza por viaje es aquella que cubre una sola operación de transporte o varias, siempre que hayan sido específicamente determinadas por el tomador o el asegurado cualquiera sea su duración y según los términos y plazos pactados en la póliza.

Artículo 84 (Riesgos cubiertos). El asegurador puede asumir cualquier riesgo a que estén expuestos los vehículos de transporte, las mercaderías o la responsabilidad del transportador.

El comienzo y cese de la cobertura de riesgos por el asegurador, será fijado de acuerdo con lo pactado por las partes.

Artículo 85 (Exclusión de responsabilidad). El asegurador no responde de los daños, si el viaje se ha efectuado sin necesidad por rutas o caminos extraordinarios de una manera que no sea común o razonable.

Artículo 86 (Cálculo de la indemnización). Cuando se trate de mercaderías, la indemnización se calculará de acuerdo al valor asegurado según lo pactado por las partes, sin perjuicio de lo dispuesto sobre seguro en exceso y seguro insuficiente en las disposiciones generales sobre seguros patrimoniales de la presente Ley.

A efectos del cálculo correspondiente para el seguro en exceso o el seguro insuficiente, el valor de la mercadería se calculará sobre el precio en destino, al tiempo en que regularmente debieron llegar.

El lucro esperado sólo se incluirá si media acuerdo expreso.

Artículo 87 (Vicio propio). El asegurador no responde por el daño debido a la naturaleza intrínseca de la mercadería, merma o vicio propio. Tampoco responde el asegurador en caso de mal acondicionamiento, derrame, embalaje deficiente y cualquier otro hecho atribuible al asegurado.

No obstante, el asegurador responde en la medida que el deterioro de la mercadería obedece a demoras u otras consecuencias directas de un siniestro cubierto.

Artículo 88 (Abandono). En los casos en que es admisible el abandono, conforme a las disposiciones vigentes sobre seguros marítimos, el asegurado sólo puede verificar el abandono en el plazo pactado entre las partes, el cual no podrá ser inferior a 30 días, contado desde el día que tuvo conocimiento del daño o la pérdida.

CAPÍTULO III

SEGUROS PARA LAS PERSONAS



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Artículo 89 (Riesgos comprendidos). El contrato de seguro para las personas comprende todos los riesgos que pueden afectar a la existencia, integridad corporal o salud del asegurado.

Artículo 90 (Vida asegurable) El seguro se puede celebrar sobre la vida de un asegurado o de un tercero, en éste último caso siempre que exista interés asegurable del tomador sobre la vida del tercero.

2012/05/001/61/29

Artículo 91 (Requisitos de asegurabilidad). El asegurador se encuentra facultado a solicitar los requisitos de asegurabilidad que sean razonables a efectos de la correcta asunción del riesgo, teniendo en cuenta la naturaleza de los seguros correspondientes.

La aceptación del riesgo o la incorporación del asegurado a los seguros colectivos quedará supeditada a la evaluación de los requisitos de asegurabilidad correspondientes.

Artículo 92 (Exclusiones – Riesgos no cubiertos). El contrato de seguro puede prever ciertas circunstancias que de resultar causantes del siniestro, excluyan la cobertura y por tanto no generen derecho a los beneficios. Dichas exclusiones o riesgos no cubiertos deberán resultar razonables de acuerdo con la naturaleza del riesgo y conforme a los usos comerciales en materia de seguros y reaseguros.

En los seguros individuales, deberá pactarse el pago del valor de rescate que corresponda, de acuerdo con la naturaleza del seguro en caso de configurarse una exclusión o riesgo no cubierto causante del siniestro.

Artículo 93 (Designación de beneficiarios en el seguro de vida). El beneficiario de un seguro de vida podrá ser un tercero determinado o determinable al momento del siniestro.

El beneficiario adquiere un derecho propio al tiempo de producirse el siniestro no pudiendo ceder sus derechos a la indemnización durante la vida del tomador o asegurado.

La designación de beneficiarios podrá efectuarse por cualquier medio fehaciente y se tendrá por efectuada cuando sea recibida por el asegurador, salvo que se prevea una forma especial en la póliza correspondiente.

El tomador o asegurado podrá revocar o modificar libremente la designación comunicando tal circunstancia en forma fehaciente al asegurador, salvo cuando la designación sea a título oneroso. La revocación o modificación se tendrá por efectuada una vez recibida por el asegurador.

Podrá pactarse en la póliza una forma especial de comunicación a estos efectos.

En caso de no designación expresa de beneficiarios o resultando ineficaz o sin efecto tal designación, se tendrá por tales a los herederos del asegurado o tomador.

Cuando se designe o resulten designados los herederos, se entiende a los que por ley suceden al tomador o asegurado si no hubiese otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos legales y a los testamentarios en los porcentajes en que hereden. El asegurador podrá solicitar todos los recaudos necesarios a efectos de corroborar la condición de heredero legal o instituido.

Designados varios beneficiarios sin indicación de cuota parte se beneficiarán por partes iguales y existiendo varios herederos con derecho al beneficio, el beneficio se distribuirá en los porcentajes en que hereden.

Cuando se designe a los hijos se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el siniestro previsto.

Artículo 94 (Seguros colectivos y designación de beneficiarios). Cuando se contrate un seguro colectivo sobre la vida o accidentes personales, en interés exclusivo de los integrantes del grupo, éstos o sus beneficiarios, tienen un derecho propio contra el asegurador a partir del momento en que ocurre el evento previsto.

El contrato respectivo fijará las condiciones de incorporación al grupo asegurado que se producirá cuando aquellas se cumplan.

Si se exige examen médico previo, la incorporación queda supeditada a esa revisión. Esta se efectuará por el asegurador dentro de los quince días de la respectiva comunicación, sin perjuicio de su prórroga si fuera necesaria.

En el caso que el tomador sea persona física e integre el grupo de afinidad, podrá ser designado beneficiario por los siniestros que sufra personalmente.

En el caso de que el tomador no pertenezca al grupo de afinidad, podrá ser designado beneficiario en virtud de siniestros que ocurran a integrantes del grupo de afinidad, siempre y cuando tenga un interés económico lícito respecto de la vida o salud de los integrantes del grupo, en la medida del perjuicio concreto.

Artículo 95 (Enfermedades preexistentes). Está prohibido pactar cláusulas que excluyan las enfermedades preexistentes en forma genérica, no pudiendo considerar como preexistentes una universalidad de enfermedades



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

no diagnosticadas ni declaradas al momento de la celebración del contrato de seguro.

En todo caso, deberá demostrarse que la enfermedad está vinculada al siniestro, correspondiendo al asegurador la carga de la prueba. Deberá existir una relación de causalidad clara entre la enfermedad preexistente diagnosticada y el siniestro sufrido por el asegurado.

2012/05/001/61/29

Artículo 96 (Edad). La denuncia inexacta de la edad sólo autoriza la rescisión por el asegurador, cuando la verdadera edad exceda los límites establecidos en su práctica comercial para asumir el riesgo.

Si ocurrido el siniestro el asegurador constata que la edad del asegurado ha sido declarada en forma falsa y dicha declaración provoca un monto de premio incorrecto para el tipo de seguro contratado, el asegurador ajustará el capital asegurado al monto que hubiera correspondido de acuerdo al premio realmente pagado si la edad hubiera sido declarada correctamente y abonará dicho monto en concepto de indemnización.

Si la declaración falsa de edad se descubre antes de ocurrido el siniestro del asegurado, y la edad resulta menor que la denunciada, el asegurador devolverá la diferencia de premio percibido, reajustando los premios futuros o ajustará el capital asegurado.

Si la edad resulta mayor, el asegurador reducirá el capital asegurado conforme a la edad real y el premio pagado, salvo que el asegurado opte por conservar el mismo capital asegurado y pagar al asegurador la diferencia de premios no abonados.

Artículo 97 (Agravamiento del riesgo). Sólo se debe denunciar el agravamiento del riesgo que obedezca a motivos previstos en la póliza.

Los cambios de profesión o de actividad autorizan la rescisión cuando agravan el riesgo de modo tal que de existir a la época de la celebración, el asegurador no hubiera concluido el contrato de acuerdo con los usos y costumbres comerciales.

Si hubiese existido ese cambio al tiempo de la celebración del contrato y el asegurador hubiera concluido el contrato por un premio mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción al premio pagado.

En las demás hipótesis de agravamiento del riesgo previstas en la póliza, el asegurador podrá optar entre rescindir el contrato u ofrecer al asegurado el pago de una sobreprima acorde al riesgo agravado.

Artículo 98 (Plazo de incontestabilidad). Transcurridos tres años desde la celebración del contrato o desde la incorporación del asegurado al contrato de seguro colectivo, el asegurador no puede invocar la reticencia, excepto cuando fuere dolosa.

Artículo 99 (Rescisión). El tomador puede rescindir el contrato después de la primera anualidad de su seguro, salvo pacto en contrario.

En caso de los seguros colectivos, el seguro individual se tendrá por rescindido en caso de desvinculación del asegurado del grupo de afinidad, salvo pacto en contrario, no teniendo derecho a devolución alguna sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 102.

Tratándose de un seguro colectivo, el asegurado podrá rescindir respecto de su cobertura individual y el asegurador respecto del seguro colectivo podrá hacerlo fundándose en el desequilibrio de la ecuación económica del contrato debido a causas no imputables al asegurador.

Artículo 100 (Pago por tercero). El beneficiario a título oneroso está facultado para pagar el premio.

Artículo 101 (Acto ilícito). Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del asegurado con un acto ilícito o el tomador o asegurado que, en las coberturas de accidentes provoca dolosamente el siniestro.

Si existiera más de un beneficiario, la cuotaparte de la prestación de quien cometió el acto se deducirá de la prestación a pagar a los demás.

En el seguro sobre la vida de un tercero, el asegurador se libera si la muerte ha sido deliberadamente provocada por un acto ilícito del tomador.

Si el siniestro ocurre a consecuencia de la participación activa del asegurado en empresa criminal, el asegurador se libera de la obligación de la prestación a su cargo.

Podrán pactarse en la póliza otras causas de exclusión de cobertura por acto ilícito diferentes a las enunciadas en este artículo.

Artículo 102 (Seguro saldado - Rescate). Transcurridos tres años desde la celebración del contrato o de la inclusión del asegurado en el contrato de seguro colectivo y hallándose el tomador o el asegurado al día en el pago de los premios, podrá en cualquier momento exigir, de acuerdo con los planes técnicos del producto:

- La conversión del seguro en otro por una suma reducida o de plazo menor, quedando liberado del pago de los premios (seguro saldado).



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

- La rescisión, con el pago de una suma determinada en concepto de rescate.

- El otorgamiento de un préstamo cuyas condiciones se pactarán en el contrato y se calculará de acuerdo con la reserva correspondiente, no pudiendo superar el monto de la misma. Se puede pactar que el préstamo se otorgará automáticamente para el pago del premio no abonado en las condiciones pactadas.

2012/05/001/61/29

Artículo 103 (Inembargabilidad de sumas derivadas del contrato de renta vitalicia). Se declaran inembargables las sumas que reciba el acreedor o acreedores de la empresa aseguradora derivadas del contrato de renta vitalicia.

Artículo 104 (Efectos de la declaración judicial de concurso del tomador, asegurado o beneficiario). La declaración judicial de concurso del tomador, asegurado o beneficiario, no afecta al contrato de seguro.

En ningún caso los acreedores del contratante asegurado o de los beneficiarios podrán ejercer sus derechos sobre las prestaciones que éstos reciban como beneficio del seguro.

Artículo 105 (Reducción de consecuencias) En el caso de los seguros de accidentes personales, el asegurado debe, en cuanto le sea posible, impedir o reducir las consecuencias del siniestro, y observar las instrucciones del asegurador en cuanto sean razonables.

CAPÍTULO IV

REASEGUROS

Artículo 106 (Definición). Por el contrato de reaseguro el reasegurador o aceptante se obliga a reembolsar en las condiciones y dentro de los límites establecidos, la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado o cedente, a consecuencia de siniestros que lo afecten en su carácter de asegurador directo.

Artículo 107 (Reaseguros diversos). El contrato de reaseguro podrá contratarse en función de los montos asegurados por el cedente, del monto de los siniestros, o por cualquier otra condición que las partes convengan.

Artículo 108 (Independencia del reaseguro). El contrato de reaseguro es totalmente independiente de los contratos de seguros realizados por el cedente, y no surte efecto para el tomador, asegurado o beneficiario.

El tomador, asegurado o beneficiario no tiene acción contra el reasegurador, al que no podrá pedir indemnización ni prestación alguna.

Sin embargo, el asegurador-cedente, su asegurado y el asegurador y/o reaseguradores de aquél, podrán convenir en forma expresa y por escrito, que el tomador, asegurado o beneficiario podrá tener acción contra el reasegurador y/o reaseguradores para obtener de ellos el pago directo de la indemnización que le hubiere correspondido al asegurador-cedente en los términos, condiciones y límites establecidos en el respectivo contrato de reaseguro. Ello, sin perjuicio de la facultad del tomador, asegurado o beneficiario de reclamar de su asegurador la totalidad de la indemnización debida.

Artículo 109 (Insolvencia del asegurador-cedente). La insolvencia del asegurador-cedente no afecta el contrato de reaseguro, que deberá cumplirse por el reasegurador aceptante en la forma estipulada.

Artículo 110 (Retrocesión). El contrato de reaseguro por retrocesión, por el cual el reasegurador asegura a su vez los riesgos asumidos del asegurador-cedente, se regirá por las disposiciones de esta Ley si correspondiere y lo convenido entre las partes.

Artículo 111 (Inoponibilidad de la acción subrogatoria). La existencia de contratos de reaseguro no valdrá como excepción del demandado ni de terceros llamados a juicio en la acción subrogatoria efectuada por el asegurador (artículo 42 -Subrogación).

CAPÍTULO V

REGLAS DE DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO

Artículo 112 (Ley aplicable a los contratos de seguros) Los contratos de seguro se rigen por la ley del Estado del lugar de cumplimiento de la prestación característica. Se entiende por tal el lugar del domicilio de la sucursal, agencia u oficina de la compañía aseguradora que haya celebrado el contrato y emitido la póliza. Esta norma incluye todos los seguros de transporte sea éste marítimo, aéreo, terrestre o multimodal y también los contratos de seguro de vida, pensiones, retiro en todas sus variedades, los seguros de responsabilidad civil, cauciones, crédito a la exportación y similares.

Los contratos de seguros de daños sobre bienes materiales inmuebles o accesorios a un inmueble se rigen por la ley del Estado donde están situados los bienes objeto del seguro en la época de su celebración. Esta norma incluye los seguros de incendio, robo, explosión, caída de rayo, temporal, granizo, cristales y similares.

Los contratos de reaseguros se rigen por la ley del lugar de localización del riesgo cedido, entendiéndose por tal el del domicilio del



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

asegurador-cedente. En caso de existir varios reaseguros en escala se entenderá por lugar de localización del riesgo el del domicilio del primer asegurador reasegurado.

2012/05/001/61/29

Artículo 113 (Jurisdicción competente en los contratos de seguros). La jurisdicción competente para conocer en los litigios sobre contratos de seguro, será la del Estado cuya ley es aplicable al contrato de conformidad con lo dispuesto en el numeral anterior. También serán competentes los tribunales del Estado del domicilio de la sucursal, agencia u oficina de la compañía aseguradora que haya celebrado el contrato y emitido la póliza, a opción del actor

Artículo 114 (Carácter imperativo). Las reglas de competencia legislativa y judicial determinadas en este artículo son de orden público y no pueden ser modificadas por la voluntad de las partes. Ésta sólo podrá actuar dentro del margen que le confiera la ley competente.

CAPÍTULO VI

DENOMINACIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS

Artículo 115 (Denominación). Las empresas aseguradoras y reaseguradoras deberán incluir en su denominación social expresiones que refieran a la actividad aseguradora o reaseguradora, no pudiendo aquellas que no tienen esa naturaleza, contener nombres, siglas o nombres de fantasía que, a juicio de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, pudieran inducir a equívocos respecto de su naturaleza y responsabilidad patrimonial o administrativa.

CAPÍTULO VII

ACTIVOS Y RESERVAS EN MATERIA DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

Artículo 116 - Modifíquese el literal C) del artículo 128 del Título VIII de la Ley N° 16.713 de 3 de setiembre de 1995 por el siguiente:

"C) Artículo 128 (Constitución de la Reserva). Formar la reserva necesaria para cubrir las prestaciones mencionadas en los literales A) y B) de este artículo, de acuerdo con lo dispuesto por el Capítulo IV del Título VIII de la

presente Ley, en lo pertinente, y a las instrucciones que imparta el Banco Central del Uruguay.

El Banco Central del Uruguay podrá autorizar a que dichas reservas se constituyan hasta en un cien por ciento (100%) en valores emitidos por el Estado uruguayo e instrumentos de regulación monetaria emitidos por el Banco Central del Uruguay.

La reserva antes mencionada se expondrá en forma separada de los restantes pasivos de la empresa aseguradora."

Artículo 117 (Activos afectados a la Reserva). Si el valor de los activos afectados a la reserva cayera por debajo del valor definido por la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, las empresas aseguradoras deberán afectar en forma inmediata otros activos a la reserva, hasta alcanzar dicho valor.

Los activos antes mencionados se expondrán en forma separada de los restantes activos de la empresa aseguradora.

Artículo 118 (Inembargabilidad de los Activos). Los activos que las empresas aseguradoras afecten a la reserva correspondiente a las obligaciones derivadas de los contratos de renta vitalicia previsional y de seguro colectivo de invalidez y fallecimiento serán inembargables. Sobre dichos activos tampoco se podrá constituir derechos personales, gravámenes, prendas, hipotecas u otros derechos reales, prohibición de innovar, anotación preventiva de la litis u otras medidas cautelares.

En caso de concurso de la empresa aseguradora los referidos activos no formarán, en ningún caso, parte de la masa y tendrán el tratamiento previsto en el artículo 119 de la presente Ley.

Artículo 119 (Transferencia de la Reserva y de los Activos afectados a la Reserva). En caso de que no se alcance el monto exigido por la regulación de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay para los activos afectados a la reserva, o que el patrimonio neto de la empresa aseguradora fuera insuficiente para acreditar el capital mínimo exigido, la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay intimará a la empresa a realizar los aportes necesarios para cubrir el faltante. El aporte deberá realizarse dentro de un plazo que no podrá exceder diez días hábiles siguientes a la intimación.

Vencido el plazo sin que se realicen los aportes necesarios, la Superintendencia de Servicios Financieros podrá, cumplido el procedimiento de selección que disponga la reglamentación, acordar con otras empresas aseguradoras que operen seguros para las personas y que cumplan con todos los requisitos regulatorios que correspondan, la transferencia a tales



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

empresas de todos los contratos de renta vitalicia previsional y de seguro colectivo de invalidez y fallecimiento y todos los activos afectados por un importe igual al valor de dicha reserva.

La transferencia se operará de pleno derecho en el momento en que la Superintendencia dicte la resolución designando la o las empresas que se harán cargo de los derechos y obligaciones antes mencionados, y no generará derecho a indemnización de clase alguna en favor de la empresa incumplidora.

2012/05/001/61/29

A los efectos de ejercer la potestad que le confiere el presente artículo, la Superintendencia de Servicios Financieros evaluará especialmente si existe una situación de mercado que permita concretar la transferencia prevista.

Artículo 120 (Custodia de la Reserva). Los títulos representativos de los activos afectados a la reserva deberán mantenerse en custodia en una sola institución de intermediación financiera autorizada a captar depósitos u otras instituciones que la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay autorice.

La Superintendencia de Servicios Financieros establecerá el régimen de control del cumplimiento del requisito de custodia.

Las comisiones de custodia, en caso de existir, serán de cuenta de las empresas aseguradoras y deberán ser comunicadas a la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay.

CAPÍTULO VIII

SEGURO OBLIGATORIO DE AUTOMOTORES

Artículo 121- Sustitúyase el artículo 22 de la Ley N° 18.412 de 17 de noviembre de 2008 por el siguiente:

"Artículo 22 (Procesamiento de los reclamos por coberturas especiales - Asignación de aseguradora). En los casos considerados como "coberturas especiales" a los que refiere el artículo 19 de la Ley N° 18412, la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) será la responsable de la asignación de una entidad aseguradora para procesar este tipo de reclamos, operando a tales efectos como Centro de Distribución. La adjudicación entre las entidades aseguradoras se hará en proporción a las coberturas de automotores, en todas sus formas y categorías, comercializadas anualmente por las entidades aseguradoras que brindan estos servicios. Para

determinar la proporción de reclamos que deberá atender cada aseguradora, estas empresas deberán informar a la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) la cantidad de contratos de seguro de automotores celebrados durante el ejercicio anterior, los importes pagados por reclamos asignados por el Centro de distribución, los casos denegados y los casos en estudio. El plazo para remitir esta información no podrá superar los diez días a contar desde el 31 de diciembre de cada año.

Anualmente, la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) comunicará a las entidades aseguradoras las compensaciones recíprocas que deberán realizar para que los montos indemnizados guarden debida relación con los contratos celebrados. Las compensaciones recíprocas serán obligatorias para las entidades aseguradoras.

Si se procediera judicialmente según el Artículo 13 de la presente Ley, la acción deberá dirigirse contra la misma empresa aseguradora indicada por el Centro de Distribución.

CAPITULO IX

SEGUROS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO

Artículo 122 - Sustitúyase el artículo 67 de la Ley N° 16.074, de 10 de octubre de 1989, por el siguiente:

"Artículo 67. El Banco de Seguros del Estado fijará las primas de Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, las que deberá revisar periódicamente, haciéndolo por lo menos una vez cada dos años. Las primas podrán variar en función de la peligrosidad del riesgo para las diversas actividades laborales y aun para los diversos establecimientos dentro de cada actividad, pero en ningún caso la prima aplicada a un establecimiento podrá ser más de cuatro veces el promedio de las primas de los establecimientos similares. Para medir la peligrosidad del riesgo se tendrán en cuenta primordialmente los resultados del seguro en años anteriores. Además se apreciarán las medidas de prevención adoptadas en accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, las posibilidades de siniestros catastróficos y toda otra información que técnicamente corresponda. El Banco de Seguros del Estado deberá hacer pública la información técnica que sustenta los cálculos de las primas generales para cada tipo de actividad. Aquella empresa asegurada cuya prima supere el promedio de los establecimientos similares, tendrá derecho a solicitar al Banco de Seguros del Estado la información que justifique tal extremo, debiendo éste proporcionársela.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Para la financiación de las rentas el Banco de Seguros del Estado empleará el método de capitalización y constituirá la respectiva reserva matemática de acuerdo con sus tablas. Actuará de igual forma en relación con los aumentos de las obligaciones que se originen por la aplicación del régimen de actualización de rentas previsto en la presente Ley. Las reservas técnicas originadas por el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales podrán invertirse de acuerdo a lo establecido en la Carta Orgánica del Banco de Seguros del Estado, de manera de asegurar una rentabilidad adecuada al mantenimiento de los valores.

2012/05/001/61/29

El beneficio neto de la explotación del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales no podrá ser mayor del 10% (diez por ciento) de las primas totales percibidas en esta Cartera por el Banco de Seguros del Estado. A los efectos del cálculo de ese beneficio se tomarán en consideración:

- las indemnizaciones por incapacidad temporaria
- las reservas matemáticas
- las rentas por incapacidad permanente o muerte
- las cantidades a pagar por actualización de rentas
- las erogaciones derivadas de la prestación de asistencia médica
- la provisión para reservas de siniestros en trámite y riesgos no corridos
- las reservas para morosos
- las reservas de emergencia y catástrofe
- los gastos administrativos e impuestos; y
- una partida de hasta 1 % (uno por ciento) de los premios del año anterior, destinada a prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que se incluirán el Presupuesto Operativo del Banco.

El Banco de Seguros del Estado podrá deducir del beneficio neto de cada ejercicio que supere el 10 % (diez por ciento) de las primas percibidas, la pérdida actualizada sufrida en la misma Cartera de Seguros en ejercicios anteriores. Esta compensación podrá operarse hasta el quinto año siguiente a aquel en que tuvo lugar la pérdida."

Artículo 123 (Regla para la constitución de las reservas). El Banco de Seguros del Estado constituirá de forma gradual el incremento de reservas derivado de lo establecido en el inciso segundo del art. 67 de la Ley Nº 16.074, en la redacción dada por el art. 122 de la presente Ley.

A tal efecto el Banco de Seguros del Estado aplicará, simultáneamente, las siguientes fuentes de financiación:

- a) no menos del cinco por ciento (5%) de los premios de los seguros de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y
- b) no menos del veinticinco por ciento (25%) de su utilidad neta anual después de debitar los impuestos. Esta fuente operará siempre que el Patrimonio Neto del Banco de Seguros del Estado supere el Capital Mínimo exigido por la normativa del Banco Central del Uruguay en más de un cincuenta por ciento (50%).

Artículo 124 (Primas para dependientes de la actividad rural).

A partir del segundo cuatrimestre posterior a la entrada en vigencia de la presente Ley, las primas correspondientes al seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, respecto de los dependientes de la actividad rural, se calcularán conforme a lo previsto en la Ley N° 16.074.

En concordancia con el artículo 67 de la referida ley, las tasas de prima podrán contemplar la peligrosidad del subsector de actividad y aún del establecimiento si correspondiera.

A tal fin, se establece un régimen transitorio de adecuación a la tasa de prima, contemplando para el primer año una bonificación del 60%, para el segundo año del 40%, para el tercer año del 20%, llegándose al valor técnico total a partir del cuarto año.

Toda empresa con personal dependiente inscrita en el Banco de Previsión Social en el Sector Rural, se considerará que ha cumplido con las formalidades de la contratación de la póliza de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, acorde con lo dispuesto por la Ley N° 16.074. El Banco de Previsión Social otorgará al Banco de Seguros del Estado toda la información necesaria a los efectos de la emisión y facturación de las pólizas correspondientes, las que se deberán abonar a éste último.

La cobertura del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en ningún caso amparará siniestros ocurridos con anterioridad al momento en que la empresa empleadora declare efectivamente el alta de su dependiente ante el Banco de Previsión Social, independientemente de la fecha que se haya declarado respecto del inicio de la relación laboral.

Artículo 125. Sustitúyanse los incisos sexto y séptimo del artículo 3° de la Ley N° 15.852 del 24 de diciembre de 1986, por el siguiente:

"La contribución patronal comprende las aportaciones referidas a la seguridad social, impuestos que graven las retribuciones personales y aporte patronal por el personal ocupado."

CAPITULO X

BASES DE DATOS DE SEGUROS



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

Artículo 126 (Bases de datos de seguros). Las empresas aseguradoras podrán establecer bases de datos comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora.

2012/05/001/61/29

El tratamiento, comunicación y/o cesión de datos a los fines de las antedichas bases de datos no requerirá el consentimiento previo del titular del dato. En este caso, solamente deberá comunicarse al titular el posible tratamiento, comunicación y cesión de sus datos personales en bases comunes, así como indicarle quién es el responsable de la base de datos para que el titular pueda ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión previstos por la Ley N° 18.331.

Asimismo, podrán establecerse bases de datos comunes cuya finalidad sea prevenir el fraude en el seguro.

El tratamiento, comunicación y/o cesión de datos a los fines de las antedichas bases de datos no requerirá el consentimiento previo del titular del dato. En este caso, solamente deberá comunicarse al titular, en la primera introducción de sus datos, quién es el responsable de la base de datos para que el titular pueda ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión previstos por la Ley N° 18.331.

En todo caso, los datos relativos a la salud sólo podrán ser objeto de tratamiento, comunicación y/o cesión con el consentimiento expreso del titular del dato. Esto, sin perjuicio de lo dispuesto por la Ley N° 18.719, artículos 157 a 160 y la Ley N° 19.149, artículo 275, en virtud de la necesaria interoperabilidad e intercambio de información entre el Banco de Seguros del Estado y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Inspección General de Trabajo y Seguridad Social, a los efectos de la confección de las correspondientes estadísticas sobre siniestralidad y enfermedades profesionales.

CAPITULO XI

DEROGACIONES Y SUSTITUCIONES

Artículo 127. Deróganse los artículos 634 al 699, 1327, y 1423 al 1432 del Código de Comercio.

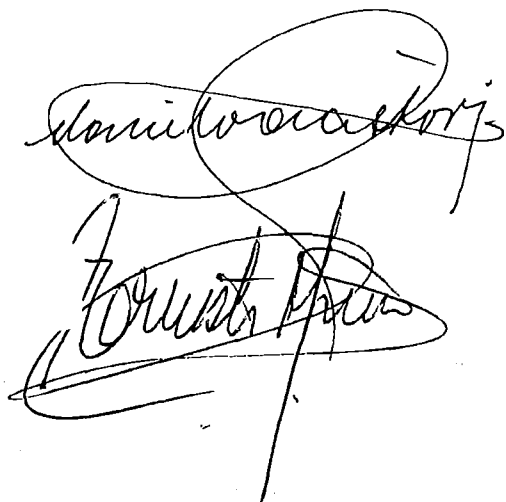
Artículo 128. Sustitúyase el texto del párrafo cuarto del artículo 1050 del Código de Comercio por el siguiente:

"Si el propietario o el armador han hecho asegurar su interés en el buque o en el flete, su derecho al cobro de la indemnización del seguro se entenderá comprendida en el abandono."

CAPITULO XII

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 129. La presente Ley será aplicable a los contratos de seguros y a las renovaciones que se celebren con posterioridad a su vigencia.



Daniel V. V. V.
Forrest H. H.

DISPOSICIONES CITADAS

**Ley N° 817,
de 26 de mayo de 1865**

TITULO IX - DE LOS SEGUROS

CAPITULO I - DE LOS SEGUROS EN GENERAL

Artículo 634.- El seguro es un contrato por el cual una de las partes se obliga mediante cierta prima a indemnizar a la otra de una pérdida o de un daño, o de la privación de un lucro esperado que podría sufrir por un acontecimiento incierto.

Artículo 635.- El seguro puede tener por objeto todo interés estimable en dinero y toda clase de riesgos, no mediando prohibición expresa de la ley.

Puede, entre otras cosas, tener por objeto:

Los riesgos de incendio.

Los riesgos de las cosechas.

La duración de la vida de uno o más individuos.

Los riesgos de mar.

Los riesgos de transportes por tierra y por ríos y aguas interiores.

Artículo 636.- Las disposiciones de los artículos siguientes son aplicables a todos los seguros, ya sean terrestres o marítimos.

Artículo 637.- El asegurador no queda sujeto a responsabilidad alguna, si la persona que ha hecho asegurar para sí, o aquella por cuya cuenta otro ha verificado el seguro, no tiene interés en la cosa asegurada al tiempo del seguro, a no ser que el contrato se haya hecho bajo la condición de que tendrá más tarde un interés en la cosa asegurada.

Artículo 638.- Es nulo el seguro que tiene por objeto operaciones ilícitas. Caerán en comiso así las sumas entregadas, como los capitales asegurados, sin perjuicio de las disposiciones penales.

Artículo 639.- El asegurador no responde en ningún caso de los daños o de la avería causados directamente por vicio propio o por la naturaleza de las cosas aseguradas, a no mediar estipulación expresa en contrario.

Tampoco responde de los daños o averías ocasionados por hecho del asegurado, o de los que le representan. Así en este caso, como en el precedente, puede exigir o retener la prima, si los riesgos han empezado ya a correr.

El asegurador no quedará exonerado de su obligación, si los daños o averías han sido causados por sus comisionados o personas que le representen.

Artículo 640.- Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas del asegurado, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato, o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado de las cosas, hace nulo el seguro.

Artículo 641.- No se puede, so pena de nulidad del segundo contrato hacer asegurar segunda vez por el mismo tiempo y los mismos riesgos, cosas cuyo entero valor se hubiere ya asegurado, salvo los casos previstos en este Código (artículos 659 y 665).

No comprendiendo el primer seguro el valor íntegro de la cosa, o si se hubiese verificado con excepción de alguno o algunos riesgos, subsistirá el seguro en la parte o en los riesgos no incluidos.

Artículo 642.- Si el seguro excede el valor de la cosa asegurada, sólo es válido, hasta la suma concurrente de aquel valor, salva la limitación del artículo 662.

Si el valor íntegro de la cosa no ha sido asegurado, no responde el asegurador en caso de daños, sino en proporción de lo que se ha asegurado, a lo que ha dejado de asegurarse.

Sin embargo, quedan en libertad las partes de convenir expresamente que, sin consideración al mayor valor de la cosa asegurada, los daños serán compensados hasta la suma concurrente del importe íntegro de la cantidad asegurada.

Artículo 643.- Es nula la renuncia que se haga de las disposiciones imperativas o prohibitivas de la ley, al tiempo del contrato de seguro, o mientras éste dure.

Artículo 644.- En el contrato de seguro es absolutamente necesaria la póliza escrita que podrá ser pública o privada (artículo 202).

Artículo 645.- Toda póliza o contrato de seguro, exceptuando los que se hacen sobre la vida, debe contener:

1. La fecha del día en que se celebra el contrato.
2. El nombre de la persona que hace asegurar, sea por su cuenta o por la ajena.
3. Una designación suficientemente clara de la cosa asegurada, y del valor fijo que tenga o se le atribuya.
4. La suma por la cual se asegura.
5. Los riesgos que toma sobre sí el asegurador.
6. La época en que los riesgos hayan de empezar y acabar para el asegurador.
7. La prima del seguro, etc.
8. En general, todas las circunstancias cuyo conocimiento pudiese ser de interés real para el asegurador, así como todas las demás estipulaciones hechas por las partes.

La póliza debe estar firmada por el asegurador.

Artículo 646.- En todos los seguros sea cual fuere su naturaleza, los contrayentes tienen derecho a hacer, y a expresar en las pólizas, en cuanto a la época precisa en que deben empezar y concluir los riesgos, cuantas estipulaciones y condiciones juzgasen convenientes.

Artículo 647.- La persona que, encargada de hacer asegurar cierta cosa, la asegura por su propia cuenta, se considera que acepta las condiciones indicadas por el mandato, y en defecto de esta indicación, que asegura bajo las condiciones del lugar donde debiera haber ejecutado el mandato, y si el lugar no hubiese sido indicado, las del lugar de su domicilio, o de la Bolsa más próxima.

Artículo 648.- Mudando la cosa asegurada de dueño durante el tiempo del contrato, el seguro pasa al nuevo dueño, aún sin mediar cesión o entrega de la póliza, por lo que toca a los daños sobrevenidos desde que la cosa corre por cuenta del nuevo dueño, a no ser que entre el asegurador y asegurado originario otra cosa se hubiese pactado expresamente.

Artículo 649.- Si el nuevo dueño rehusase aceptar el seguro al tiempo de la transferencia de la propiedad, el seguro continuará en favor del antiguo dueño por la parte que hubiese conservado en la cosa asegurada, o por el interés que tuviere en caso de falta de pago del precio de adquisición.

Artículo 650.- Cuando una persona hace asegurar una cosa por cuenta de un tercero, deberá hacerse constar en la póliza si el seguro tiene lugar, en virtud de mandato, o sin conocimiento del asegurado.

Artículo 651.- En el segundo caso del artículo anterior, el contrato es nulo, aún después de la ratificación del tercero siempre que la persona que verificó el seguro, no haya pagado la prima o comprometido personalmente a pagarla.

Artículo 652.- La persona que hace un seguro se considera, que ha tratado para sí, no expresando la póliza que ha sido hecho por cuenta de un tercero.

Artículo 653.- El seguro hecho sin mandato ni conocimiento del asegurado, es nulo, si la misma cosa estaba asegurada por él, o por un tercero con facultades bastantes, antes de la época en que ha llegado a noticia del asegurado, el seguro contraído sin su conocimiento (artículo 641).

Artículo 654.- El seguro hecho sobre cosas que al tiempo del contrato estaban ya libres del riesgo que se trata de garantizar, o de cosas, cuya pérdida o daño, ya existía, es nulo siempre que haya presunción de que el asegurador sabía la cesación del riesgo, o el asegurado la existencia de la pérdida o daño de las cosas aseguradas.

Artículo 655.- La presunción de haber tenido ese conocimiento existe, si el Juez declara, según las circunstancias, que desde la cesación de los riesgos, o desde la realización del daño, ha transcurrido un tiempo bastante para que la noticia llegase al asegurador o asegurado. En caso de duda, el Juez podrá ordenar que el asegurador, el asegurado o sus mandatarios respectivos, presten juramento de que ignoraban la cesación del riesgo, o la realización del daño o pérdida. El juramento deferido por una

Artículo 656.- La presunción del artículo anterior no tiene lugar, si se ha expresado en la póliza que el seguro se hace sobre buenas o malas noticias.

Artículo 657.- En el caso del artículo anterior, el seguro sólo puede anularse, mediando prueba acabada, de que el asegurado o su mandatario sabía el daño o la pérdida, o el asegurador la cesación de los riesgos, antes del contrato.

Artículo 658.- El asegurador puede, en cualquier tiempo, hacer asegurar por otros, las cosas que él ha asegurado.

El premio del reaseguro puede ser menor, igual o mayor que el premio del seguro.

Las condiciones, cláusulas o riesgos pueden ser las mismas o diversas.

Artículo 659.- Cuando el asegurado, por una renuncia notificada al asegurador, haya exonerado a éste de toda obligación ulterior, puede hacer asegurar de nuevo su cosa o su interés, por el mismo tiempo y por los mismos riesgos.

En tal caso, deberá expresarse en la nueva póliza, so pena de nulidad, el seguro precedente, así como su renuncia y la notificación hecha al asegurado.

Artículo 660.- El valor de la cosa asegurada debe determinarse expresamente en la póliza. En defecto de esa fijación, el valor de los efectos asegurados puede ser justificado por todos los medios de prueba admitidos en el comercio (artículo 192).

Artículo 661.- El valor de los efectos asegurados establecido en la póliza, no hace fe en caso de contestación a no ser que haya sido fijado por peritos nombrados por las partes.

Siempre que se probare que el asegurado procedió con fraude en la declaración del valor de los efectos, el Juez le condenará a pagar al asegurador el doble del premio estipulado, sin perjuicio de que el valor declarado se reduzca al verdadero valor de la cosa asegurada.

Artículo 662.- La cláusula inserta en la póliza, valga más o menos, no releva al asegurado de la condenación por fraude, ni tiene valor alguno, siempre que se probare que la cosa asegurada valía 25 por ciento menos que el precio determinado en la póliza.

Artículo 663.- Si hay varios contratos de seguro celebrados de buena fe, de los cuales el primero asegure el valor íntegro de la cosa, los siguientes se considerarán anulados (artículo 641).

Si el seguro no comprende el valor íntegro de la cosa, los aseguradores siguientes sólo garanten el resto hasta el valor del precio por orden de fechas; pero si varios seguros han tenido lugar sobre la misma cosa para la misma época, por medio de diferentes pólizas, el mismo día, sobre el valor íntegro, responderán proporcionalmente todos los aseguradores. Los aseguradores, cuyos contratos quedan sin efecto, están obligados a devolver el premio recibido, reteniendo por vía de indemnización medio por ciento del valor asegurado.

Artículo 664.- El asegurado no puede en los casos previstos en el artículo precedente, anular un seguro anterior para hacer responsables a los aseguradores posteriores.

Si el asegurado exonera a los aseguradores anteriores, se considera colocado en su lugar, por la misma suma y en el mismo orden. Si verifica un reaseguro los reaseguradores entran en su lugar y en el mismo orden.

Artículo 665.- Es lícito asegurar de nuevo una cosa ya asegurada por su valor íntegro en todo o en parte, bajo condición expresa de que no podrá hacer valer sus derechos contra los aseguradores, sino en cuanto no pueda indemnizarse del primer seguro.

En caso de semejante convención, los contratos procedentes deben ser claramente descriptos, so pena de nulidad, y será aplicable la disposición del artículo 663.

Artículo 666.- Cuando hay nulidad del seguro en todo o en parte, y el asegurado ha obrado de buena fe, el asegurador debe restituir el premio, o la parte del premio que haya recibido hasta la suma concurrente de los riesgos que no haya corrido.

Hay igualmente lugar a la repetición del premio, si la cosa asegurada ha perecido después de firmada la póliza, pero antes del momento en que los riesgos empezaron a correr por cuenta del asegurador.

En todos los casos, en que el asegurado recibe indemnización por el daño o pérdida, se debe el premio por entero.

Artículo 667.- Si el contrato se anula por dolo, fraude o mala fe del asegurado, gana el asegurador el premio íntegro, sin perjuicio de la acción criminal a que pueda haber lugar.

Artículo 668.- Salvas las disposiciones especiales dictadas para determinados seguros, el asegurado tiene que poner de su parte toda diligencia posible, para precaver o disminuir los daños, y está obligado a participarlos al asegurador tan luego como hayan sucedido, todo so pena, de daños y perjuicios si hubiera lugar.

Los gastos hechos por el asegurado, para precaver o disminuir los daños, son del cargo del asegurador, aunque excedan, con el daño sobrevenido, el importe de la suma asegurada, o hayan sido inútiles las medidas tomadas.

Artículo 669.- Los aseguradores que hayan pagado la pérdida o daño sobrevenido a la cosa asegurada, quedan subrogados en los derechos de los asegurados para repetir de los conductores, u otros terceros, los daños que hayan padecido los efectos, y el asegurado responde personalmente de todo acto que perjudique los derechos de los aseguradores contra esos terceros.

Artículo 670.- Derogado.

Texto derogado: Si pendiente el riesgo de las cosas aseguradas, fuese el asegurador declarado en quiebra, podrá el asegurado pedir la rescisión del contrato, o una fianza bastante de que el concurso satisfará plenamente las obligaciones del asegurador. El asegurador tiene el mismo derecho contra el asegurado, cuando no haya recibido el premio del seguro. En el caso de no darse por el concurso fianza bastante, puede el asegurado pedir la cesión gratuita de los derechos, resultantes de cualquier reaseguro que se hubiese verificado.

FUNTE: Ley Nº 18.387, de 23 de octubre de 2008, artículo 256.

Artículo 671.- Las sociedades de seguros mutuos son regidas por sus estatutos y reglamentos, y en caso de insuficiencia por las disposiciones de este Código.

Les es especialmente aplicable la prohibición del último inciso del artículo 680.

Artículo 672.- Las compañías extranjeras de seguros, no pueden establecer agentes en el Estado sin autorización del Poder Ejecutivo. Si lo hicieren serán personalmente responsables los agentes, así como en el caso de infracción de los estatutos de su compañía (artículo 408).

CAPITULO II - DE LAS DIFERENTES ESPECIES DE SEGUROS TERRESTRES

SECCION I - DE LOS SEGUROS CONTRA INCENDIO

Artículo 673.- Las pólizas de seguro contra incendio deben enunciar, además de las constancias prescriptas por el artículo 645:

1. El lugar donde están situados los edificios que se aseguran con expresión de sus linderos.
2. El destino o uso de esos edificios.
3. El destino y uso de los edificios linderos, en cuanto esas circunstancias pueden influir en el contrato.
4. La situación con expresión de linderos, y de uso o destino de los edificios, donde se hallen colocados, o almacenados los bienes muebles, que sean objeto del seguro.

Artículo 674.- El seguro contra incendio debe contratarse por meses o por años determinados, y por una prima mensual o anual.

La prima debe pagarse al principio de cada mes o cada año.

Caducando el seguro (artículo 681, 682 y 683), nada se debe por los meses o años que no han empezado a correr, ni ha lugar a la repetición de lo pagado.

Artículo 675.- Si de consentimiento de partes, se hubiesen descontado las primas de algunos meses o años futuros, tal descuento destruye la división anual del pago de la prima, y debe juzgarse que las partes han sustituido un seguro único por una sola prima, y un número de años determinado.

Artículo 676.- Cuando la prima no se paga al principio de cada año, los riesgos cesan de ser a cargo del asegurador.

Si el asegurado ofrece después el pago, en que ha sido moroso, puede optar el asegurador entre la continuación del seguro o su anulación, desde el día en que debió pagarse la prima.

Artículo 677.- Aunque el asegurador dé pasos judiciales o extrajudiciales para obtener el pago de la prima, no por eso son de su cuenta los riesgos, mientras que la prima no se haya pagado.

Artículo 678.- En los seguros sobre bienes raíces la evaluación del daño, se verificará, comparando el valor de la cosa asegurada antes del incendio, con el que tenía inmediatamente después.

Artículo 679.- Si se ha estipulado que el asegurador estará obligado a reedificar o refaccionar el edificio incendiado, hasta la suma concurrente de la cantidad asegurada, tiene derecho el asegurador a exigir que la suma que debe pagar se destine realmente a aquel objeto, en un tiempo determinado por el Juez competente, y éste podrá, a instancias del asegurador, mandar que se afiance si lo considerase necesario.

Artículo 680.- Las cosas podrán ser aseguradas por su valor íntegro.

Cuando se convenga la reedificación o reconstrucción, se estipulará que los gastos necesarios, serán de cuenta del asegurador.

Mediando tal estipulación, el seguro, en ningún caso podrá exceder de las tres cuartas partes de los gastos. Si fuese más elevado, es nulo en el exceso, y establece una presunción de fraude contra el asegurado.

Artículo 681.- La obligación resultante del seguro cesa, cuando a un edificio asegurado se le da otro destino que lo expone más al incendio; de manera que el asegurador no lo habría asegurado o habría verificado el seguro bajo distintas condiciones, si el edificio hubiera tenido ese destino, antes del contrato.

Artículo 682.- La misma regla es aplicable en el caso de que las cosas aseguradas hayan sido transportadas a lugar de depósito, diverso del señalado en la póliza. Si todos los objetos no han sido transportados, la prima será restituida proporcionalmente.

Artículo 683.- El seguro contra incendio es puramente personal. Si la cosa asegurada pasa al dominio de otro, tiene derecho el asegurador a dejar sin efecto el contrato.

Artículo 684.- En caso de seguro de cosas muebles o mercancías, en una casa, almacén u otro depósito, el Juez de la causa podrá deferir el juramento al asegurado en defecto, o por insuficiencia de las pruebas exigidas en el artículo 661.

Artículo 685.- Son de cuenta del asegurador todos los daños provenientes del incendio sea cual fuere la causa que los haya producido, a no ser que pruebe que el incendio fue debido a culpa grave del mismo asegurado (artículo 639).

Artículo 686.- El daño que se considera como consecuencia del incendio, está igualado al causado directamente por el fuego, aunque proviniese del incendio de edificios inmediatos, como por ejemplo, los deterioros que sufra la cosa asegurada, por el agua, u otro medio de que se haya valido para contener el fuego, la pérdida por robo o de otro modo, mientras se apagaba el fuego, o duraba el tumulto, así como el

daño causado por la demolición parcial o total de la cosa asegurada, hecha por orden superior, para cortar los progresos del incendio.

Artículo 687.- Está asimismo igualado a los daños causados por incendio, el que proviene de explosión de pólvora, o de máquina de vapor o del rayo, etc., aunque no hubiese ocasionado incendio.

SECCION II - DE LOS SEGUROS CONTRA LOS RIESGOS A QUE ESTAN SUJETOS LOS PRODUCTOS DE LA AGRICULTURA

Artículo 688.- La póliza debe enunciar independientemente de las constancias prescriptas en el artículo 645:

1. La situación y linderos de los terrenos, cuyos productos se aseguran.
2. La clase de siembras o plantaciones.

Artículo 689.- El seguro puede contratarse por uno o más años. Si no se ha señalado tiempo, se entiende contraído por un año.

Artículo 690.- Para avaluar el daño se calculará el valor que habrían tenido los frutos al tiempo de la cosecha, si no hubiera habido desastre, así como el uso a que pueden aplicarse y el valor que tienen después del daño. El asegurador pagará la diferencia como indemnización.

Artículo 691.- El reembolso tendrá por base el importe del seguro.

Sin embargo, si la renta hubiere disminuido de valor a consecuencia de los sucesos extraños a la causa del seguro, el cálculo del reembolso se verificará disminuyendo proporcionalmente el precio del seguro.

Artículo 692.- Ni en esa clase de seguros, ni en los que se hacen contra incendios, es admisible el abandono.

SECCION III - DE LOS SEGUROS SOBRE LA VIDA

Artículo 693.- La vida de una persona podrá ser asegurada en favor de algún interesado por un tiempo que se determinará en el contrato.

Artículo 694.- El interesado podrá contratar el seguro, aún sin conocimiento o noticia de la persona cuya vida se asegura.

Artículo 695.- La póliza contendrá:

1. El día del contrato.
2. El nombre del asegurado.
3. El nombre de la persona cuya vida se asegura.
4. La época en que los riesgos empezarán y acabarán para el asegurador.
5. La cantidad por la cual se ha asegurado.
6. La prima o premio del seguro.

Artículo 696.- La evaluación de la cantidad, y la determinación de las condiciones del seguro, quedan al arbitrio de las partes.

Artículo 697.- Si la persona cuya vida se asegura, había ya muerto en el momento del contrato, la convención es nula, aun cuando el fallecimiento no hubiese podido llegar a noticia del asegurado, a no ser que lo contrario se hubiese pactado expresamente.

Artículo 698.- Es también nulo el seguro, si el que ha hecho asegurar su vida, se suicida, es castigado con la pena de muerte o pierde la vida en desafío, u otra empresa criminal.

FUENTE: Pena de muerte abolida por Ley N° 3.238, de 23 de setiembre de 1907, artículo 1°.

Artículo 699.- Es asimismo nulo el seguro, en el caso de que la persona que reclame el importe del seguro, sea quien haya muerto a la persona asegurada.

TITULO II - DE LOS DUEÑOS DE LOS BUQUES, DE LOS PARTICIPES Y DE LOS ARMADORES

Artículo 1050.- La responsabilidad a que se refieren los dos artículos anteriores, podrá limitarse mediante el abandono del valor del buque con más todas sus pertenencias, y más los fletes y pasajes percibidos o que deban percibirse en el viaje a que se refieren los hechos del capitán y los créditos a su favor que hayan nacido durante el mismo.

El abandono deberá hacerse mediante presentación judicial y en el mismo acto deberá depositarse a la orden del tribunal un valor igual al del buque antes del accidente más los créditos indicados en el inciso anterior.

Si el propietario o alguno de los partícipes han hecho asegurar su interés en el buque o en el flete, su acción contra el asegurador no se entenderá comprendida en el abandono. Tampoco estarán comprendidos en el abandono los créditos contra terceros por los hechos que generaron el daño o naufragio de la nave.

Si ya existieran demandas contra el buque, la petición deberá presentarse ante el tribunal en el que haya sido incoada la demanda más antigua. El tribunal competente tendrá fuero de atracción sobre todas las demandas derivadas del viaje y buque respecto al cual se practique el abandono.

El peticionante deberá acompañar a la solicitud judicial:

- A. Una tasación del valor del buque antes del accidente o hecho generador del reclamo, realizada por un perito inscripto en el Registro de Peritos Navales de la Prefectura Nacional Naval.
- B. Una lista de los deudores por fletes, pasajes, seguros u otros conceptos mencionados en el inciso primero, con sus domicilios, y los contratos de fletamento o seguro en el que se funda la deuda.
- C. Una lista de los acreedores conocidos o potenciales, incluyendo en la misma todos los consignatarios de carga y de sus seguros, si fueran conocidos, con sus domicilios.

La presente limitación de responsabilidad no se aplicará a los buques comprendidos en la Ley N° 16.820, de 23 de abril de 1997, relativa a la ratificación de

convenios internacionales sobre indemnización de daños causados por la contaminación de hidrocarburos.

FUENTE: Ley N° 19.246, de 15 de agosto de 2014, artículo 6°.

TITULO IX - DE LOS SEGUROS MARITIMOS

CAPITULO I - DE LA FORMA Y DEL OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 1327.- La póliza debe enunciar, independientemente de las circunstancias prescriptas por el artículo 645:

1. El nombre del capitán o de quien haga sus veces, el del buque y la designación de su bandera; y en caso de seguro del buque, la madera de su construcción, si está o no forrado en cobre, o la declaración de que el asegurado ignora estas circunstancias.
2. El lugar en que los efectos fueron, debían o deben ser cargados.
3. Los puertos donde el buque debe cargar y descargar, así como aquellos donde deba hacer escala.
4. El puerto de donde el buque salió, debe o ha debido salir, y la época de la salida, siempre que ésta se haya estipulado expresamente.
5. El lugar donde deban empezar a correr los riesgos para el asegurador.

Todo, salvo las excepciones señaladas en el presente título.

TITULO X - DE LOS SEGUROS CONTRA LOS RIESGOS DEL TRANSPORTE POR TIERRA O POR RIOS Y AGUAS INTERIORES

Artículo 1423.- La póliza debe enunciar, además de las circunstancias prescriptas por el artículo 645:

1. El tiempo que debe durar el viaje, si en la carta de porte hay estipulación a ese respecto.
2. Si el viaje debe ser continuado sin interrupción.
3. El nombre del acarreador o del comisionista de transporte.

Artículo 1424.- Los seguros que tienen por objeto el transporte por tierra o por los ríos y aguas interiores, serán determinados en general, conforme a las disposiciones relativas a los seguros marítimos, salvas las modificaciones establecidas en los artículos siguientes.

Artículo 1425.- En caso de seguro de efectos, empiezan a correr los riesgos por cuenta del asegurador, desde que los efectos son llevados a los lugares donde deben ser cargados, y acaban desde que los efectos llegan al lugar de su destino, y son entregados o puestos a la disposición del asegurado o de su mandatario.

Artículo 1426.-En caso de seguro de efectos que deben ser transportados por tierra o por los ríos y aguas interiores, o alternativamente por tierra y por agua, no responde de los daños el asegurador, si la travesía se ha efectuado sin necesidad por caminos extraordinarios, o de una manera que no sea común.

Artículo 1427.- Si el tiempo del viaje se ha determinado por la carta de porte, y se ha hecho mención de ella en la póliza (artículo 1423 núm. 1), el asegurador no responde de los daños que hayan tenido lugar después del plazo dentro del cual debieran haber sido transportados los efectos.

Artículo 1428.- En caso de seguro de efectos que deben ser transportados por tierra, o por agua, o por agua y tierra alternativamente, seguirán los riesgos por cuenta del asegurador, aun cuando en la continuación del viaje sean descargados, almacenados y vueltos a cargar en otros buques o carros.

Artículo 1429.- Lo mismo sucederá en caso de seguro de efectos que deban transportarse por ríos o aguas interiores, cuando se cargan en otros buques, a no ser que en la póliza de seguro se haya estipulado que el transporte deba hacerse en buque determinado. Aún en este último caso continuarán los riesgos por cuenta del asegurador, si se ha trasbordado la carga para hacer flotar el buque, estando bajo el río, o por otros motivos igualmente imperiosos.

Artículo 1430.- En caso de seguro de objetos que deban transportarse por tierra, responde el asegurador de los daños causados por culpa o fraude de los que están encargados de recibir, o de entregar los efectos.

Artículo 1431.- En los casos en que es admisible el abandono, conforme a las disposiciones del capítulo V del título precedente, el asegurado sólo puede verificar el abandono en el plazo de un mes contado desde el día en que llegó a su noticia el daño o pérdida (artículo 1410).

Artículo 1432.-Los interesados pueden por estipulación expresa separarse de las reglas establecidas en el artículo 1425 y siguientes.

Ley N° 5.157, de 17 de setiembre de 1914

Artículo 10.- Los Bancos, Instituciones o personas que tengan depositados valores o dinero, o administren propiedades cuyos dueños no cobren intereses o alquileres durante cinco años, depositarán dichos valores o dinero dentro de los diez días siguientes al vencimiento de dicho plazo, en el Banco de la República Oriental del Uruguay y en la cuenta Tesoro Nacional, bajo el rubro "Depósitos Paralizados"; tratándose de propiedades, la administración será transferida, dentro del mismo plazo, a la Caja Nacional de Ahorros y Descuentos; en el mismo acto se comunicará al Ministerio de Hacienda el nombre del dueño, clase y monto de los valores o propiedades, fecha del último retiro y fecha de su versión en el Banco de la República o del traspaso de la administración, adjuntando el recaudo o constancia correspondiente.

Desde la promulgación de la presente ley, los Bancos, Instituciones o personas mencionadas, verterán en el Tesoro Nacional todos los depósitos que a la fecha se encontraran en las condiciones previstas por la misma y transferirán la administración de propiedades a la institución indicada en el artículo anterior.

La falta de cumplimiento al régimen señalado para el depósito de valores o dinero hará incurrir a los omisos en una multa que podrá llegar hasta el décuplo del valor de que se trata: y para el de propiedades, en una multa que podrá fijarse hasta el valor de aforo de cada inmueble. Estas penalidades serán aplicadas por el Ministerio de Hacienda.

Los interesados en los depósitos de referencia podrán hacer valer sus derechos ante el Poder Ejecutivo dentro del plazo de diez años a partir de su versión en el Tesoro Nacional; y los propietarios de inmuebles dentro del plazo de treinta años contados desde igual fecha. Vencidos estos plazos caducará cualquier reclamación al respecto.

La Inspección General de Hacienda, Bancos y Sociedades Anónimas fiscalizará el cumplimiento de las disposiciones de este artículo.

Ley N° 14.219, de 4 de julio de 1974

LEY DE ARRENDAMIENTOS URBANOS Y SUBURBANOS

CAPITULO VIII

DE LA COMPETENCIA LA PERSONERIA Y EL PROCEDIMIENTO

SECCIÓN 1

PROCEDIMIENTOS GENERALES

Artículo 48. En caso de desalojo por mora en el pago de los arrendamientos, el Juez concederá un plazo de veinte días, citando al demandado de excepciones en la forma preceptuada en el artículo anterior.

En todos los casos, si no se opusieren excepciones, el juicio quedará terminado sin otro trámite, computándose los plazos desde el día siguiente a la intimación respectiva.

Si se opusieran excepciones, se procederá conforme a los artículos 889 a 893 del Código de Procedimiento Civil, siendo apelable en estos juicios, solamente el auto a que se refiere el artículo 890 del Código citado, el que no haga lugar a la apertura a prueba, y la sentencia definitiva, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 52 de esta ley.

La sentencia definitiva de segunda instancia así como las providencias ulteriores a la misma no admitirán recurso ordinario o extraordinario de especie alguna.

Artículo 49. *El actor podrá acumular a la acción de desalojo, la ejecutiva por cobro de arrendamientos, tributos, consumos u otros servicios accesorios que el propietario hubiere abonado por el arrendatario, lo que podrá hacerse conjuntamente con la demanda de desalojo o posteriormente.*

Presentada la solicitud, el Juez librará mandamiento de embargo, y trabado el mismo, se seguirá el juicio por cobro de alquileres en pieza separada por vía ejecutiva, conforme a los artículos 887 y siguientes del Código de Procedimiento Civil.

No obstante, adeudándose alquileres, servicios accesorios o impuestos que sean de cargo del arrendatario, aun antes de la intimación, podrá el actor pedir se decrete el embargo preventivo, mediante información sumaria que acredite que el arrendatario intenta extraer los bienes sujetos a privilegio (inciso 4.º del artículo 2.370 del Código Civil).

Fuente: Inciso 1º, Decreto Ley N° 15. 484, de 17 de noviembre de 1983,
Artículo 8.

Artículo 59. En las situaciones previstas por los artículos 1.253 del Código de Procedimiento Civil y 1.816 del Código Civil, será optativo del arrendador demandar previamente la rescisión del contrato o iniciar de plano el desalojo por mal pagador.

Las sentencias pasadas en autoridad de cosa juzgada dictadas antes o después de la publicación de la presente ley que declaren rescindido cualquier contrato que haya

habilitado a una persona a ocupar un inmueble, darán derecho al actor a solicitar directamente el lanzamiento sin necesidad de tramitar previamente el juicio de desalojo.

El Juez, apreciando las circunstancias del caso, podrá aplazar el lanzamiento por un plazo de hasta noventa días.

**Ley N° 14.426,
de 14 de octubre de 1993**

Artículo 2°.- Las empresas públicas o privadas para desarrollar actividad aseguradora deberán instalarse en el país y ser autorizadas por el Poder Ejecutivo, con el asesoramiento de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros que se crea por la presente Ley.

Las compañías reaseguradoras para instalarse en el país como tales deberán también contar con la previa autorización del Poder Ejecutivo.

Sin perjuicio de lo dispuesto por acuerdos internacionales celebrados por la República, el contrato de seguros, que contemple riesgos que puedan acaecer en su territorio, estará sujeto a todas sus normas legales, reglamentarias y fiscales y sólo podrá ser otorgado por empresas autorizadas conforme al inciso anterior.

En las pólizas emitidas en contraversión a lo dispuesto precedentemente, las partes y sus representantes en la operación serán solidariamente responsables por los tributos y sanciones pecuniarias que correspondan.

Quedan exceptuados de lo dispuesto en el presente artículo los seguros relativos al transporte y comercio internacionales.

Con excepción de los buques mercantes y toda construcción flotante, autopropulsada o no, de carácter civil de bandera nacional, todos los demás vehículos o medios utilizados para el transporte de personas o bienes de matrícula o bandera uruguaya, sólo podrán asegurarse en empresas instaladas y autorizadas conforme a lo preceptuado por el presente artículo.

La excepción no comprende a las unidades que integran la flota pesquera.

Artículo 5°.- Establécese especialmente aplicable a las compañías y a la actividad de seguros y reaseguros lo dispuesto en los artículos 20 a 24 del Decreto Ley N° 15.322, de 17 de setiembre de 1982, con las modificaciones introducidas por la Ley N° 16.327, de 11 de noviembre de 1992.

La reglamentación determinará las demás normas de las citadas leyes que serán aplicables a las compañías de seguros o reaseguros o, en general, a la actividad de seguros o reaseguros, en virtud de su naturaleza.

Los poderes jurídicos que las normas citadas confieren al Banco Central del Uruguay en materia de seguros y reaseguros serán ejercidos por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros que se crea por el artículo siguiente.

**Decreto Ley N° 14.500,
de 8 de marzo de 1976**

Artículo 1º.- Para liquidar el valor de las obligaciones que se resuelvan en el pago de una suma de dinero, directamente o por equivalente, cuyo cumplimiento fuere objeto de una pretensión deducida en un proceso jurisdiccional o arbitral por una persona privada, física o jurídica, se tendrá en cuenta la variación en el valor de la moneda ocurrida durante el tiempo que mediere entre la fecha de su nacimiento y la de su extinción, sin perjuicio de lo establecido en el inciso siguiente.

Si se tratare de obligaciones convencionales sujetas a plazo o condición, el término a que alude el inciso anterior será el que medie entre la fecha de su exigibilidad y la de su extinción.

En los casos que a continuación se expresan y a los solos efectos de esta ley, se tendrá por deducida la pretensión respectiva:

- A) En las ejecuciones, cuando se practique el protesto o se solicite judicialmente la intimación de pago o la citación a reconocimiento de firma;
- B) En el proceso penal, cuando se solicite el embargo preventivo de los bienes del procesado.

Artículo 2º.- La variación en el valor de la moneda será determinada por la evolución del índice general de los precios del consumo elaborado mensualmente por el Ministerio de Economía y Finanzas. A estos efectos, se confrontarán el índice correspondiente al mes de la fecha de nacimiento o exigibilidad de la obligación, en su caso, con el establecido para el mes anterior de la fecha de extinción de la misma.

El índice general de los precios del consumo será publicado mensualmente en el "Diario Oficial", sin perjuicio de que, a petición de parte o de los órganos jurisdiccionales o arbitrales competentes, se expida constancia del mismo, sin costo alguno.

Si a la fecha de la extinción de la obligación no se hubiere publicado todavía el índice correspondiente al mes anterior la confrontación a que se refiere este artículo se hará con el último que haya sido publicado en la forma prevista en el inciso precedente.

Artículo 3º.- Exceptúanse de lo establecido en los artículos anteriores los siguientes casos:

- A) Cuando exista o haya existido convención de las partes estableciendo un índice o procedimiento de liquidación del valor de las obligaciones distinto al previsto en el artículo 2º, en cuya hipótesis se estará a lo pactado;
- B) Cuando la ley fije o haya fijado un régimen especial de ajuste del valor de las obligaciones;

C) Derogado.

Fuente: Decreto Ley N° 15.733, de 12 de febrero de 1985,
artículo 1°

Texto derogado

C) Cuando se trate de obligaciones de personas públicas, cualquiera fuere la naturaleza de éstas.

Artículo 4°.- En los casos en que sean de aplicación los artículos 1°, 2° y 3° de la presente ley, la tasa fijada en el artículo 2.207 del Código Civil, será del 6% (seis por ciento) anual.

Los intereses, a las tasas legales o convencionales que correspondan, comisiones y demás ilícitos, se calcularán en todo caso sobre el valor de la obligación actualizado conforme a las disposiciones de la presente ley.

Artículo 5°.- Derógase el inciso primero del artículo 11 de la ley 14.188, de 5 de abril de 1974.

Esta derogación no será aplicable para los procesos en trámite a la fecha de vigencia de esta ley, que se regirán exclusivamente por la disposición citada.

Fuente: Decreto Ley N° 14.527, de 1 de junio de 1976,
artículo 1°,

Artículo 6°.- El procedimiento previsto en la presente ley para la liquidación del valor de las obligaciones se aplicará también al saldo pendiente de pago, del precio de venta obtenido en remate judicial a partir de los noventa días de haber quedado ejecutoriado el auto que lo aprueba.

El mejor postor podrá hacer entregas a cuenta del precio en todo tiempo, con entera independencia del estado de los procedimientos y del otorgamiento de la escritura de compra-venta.

Las sumas consignadas por el mejor postor -tanto la seña como las entregas ulteriores que se autorizan en el inciso precedente- deberán ser depositadas en el Banco Hipotecario del Uruguay, sus Sucursales o Agencias, en cuenta especial de valores que se abrirá al efecto, a la orden del Juzgado y bajo el rubro de autos.

Aprobada la liquidación se abonará al actor el monto de su crédito actualizado conforme a esta ley, y el remanente de la venta de los valores, que hará el Banco Hipotecario del Uruguay, corresponderá al demandado.

Artículo 7°.- Toda consignación de importes en procesos jurisdiccionales o arbitrales podrá efectuarse en los valores aludidos en la forma prevista en el inciso tercero del artículo 6°. Las sumas en consignación hasta la fecha, podrán sustituirse por las especies referidas en esta disposición, debiendo los Jueces autorizarla expresamente.

Artículo 8°.- El procedimiento de liquidación del valor de las obligaciones establecido por la presente ley se aplicará a aquellas que nacieren después de la fecha de su vigencia.

Artículo 9°.- Las partes podrán establecer cualquier clase de estipulación que tenga por finalidad mantener el valor de las obligaciones contraídas.

Artículo 10.- Quedan comprendidas en el artículo anterior las cláusulas en moneda extranjera. A los efectos establecidos por el artículo 874 del Código de Procedimiento Civil y disposiciones complementarias los documentos que contengan obligación de

pagar suma de dinero expresada en cualquier especie de moneda extranjera, constituirán título que trae aparejada ejecución en la moneda especificada y se considerará líquida la respectiva cantidad.

A) **Artículo 11.- Derogado.**

Fuente: Decreto Ley N° 14.887, de 27 de abril de 1979,
artículo 4º

Texto derogado

Artículo 11.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 14 de la ley 14.095, de 17 de noviembre de 1972, el Banco Central del Uruguay podrá fijar, tanto para las instituciones o empresas financieras como para los particulares, las diversas tasas de interés, de las comisiones o de cualquier otro cargo que se pueda cobrar o pagar en las distintas operaciones.

**Decreto Ley N° 14.701,
de 12 de setiembre de 1977**

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS DISTINTAS ESPECIAES DE TÍTULOS VALORES

CAPÍTULO II

DE LAS LETRAS DE CAMBIO

SECCIÓN VIII

DE LA CANCELACIÓN

Artículo 109.- En caso de pérdida, sustracción o destrucción de una letra de cambio, el portador debe comunicar el hecho al girado y al librador, requiriendo la cancelación del título al Juez Letrado del lugar donde la letra debe pagarse.

Deberá ofrecer fianza en resguardo de los derechos del tenedor. La petición debe indicar los requisitos esenciales de la letra, que sean suficientes para identificarla. El Juez, previo examen de los antecedentes que se le proporcionen acerca de la verdad de los hechos invocados y del derecho del portador, dictará a la brevedad un auto indicando todos los datos necesarios para individualizar la letra de cambio y disponiendo su cancelación; también autorizará su cancelación para después de transcurridos sesenta días, contados desde la fecha de la última publicación del auto respectivo, si la letra ya hubiese vencido o fuese a la vista o desde el vencimiento, si éste fuese posterior a aquella fecha y siempre que en el intervalo no se dedujese oposición por el tenedor. El auto judicial deberá publicarse durante tres días hábiles en el "Diario Oficial" y en uno de notoria circulación del lugar del pago, y notificarse al girado y al librador. No obstante la denuncia, el pago de la letra de cambio al tenedor antes de la notificación del auto judicial libera al deudor.

Artículo 110.- La oposición deberá deducirla el tenedor ante el Juez del lugar donde la letra deba pagarse y se sustanciará con el que promovió la cancelación y con cualquier obligado que quiera intervenir, debiendo notificarse la oposición al girado y al librador.

Artículo 111.- Durante el término establecido en el artículo 109 el recurrente puede ejercer todos los actos que tiendan a la conservación de sus derechos; y si la letra de cambio fuese a la vista o hubiese vencido o venciera en el intervalo, puede exigir la consignación judicial de su importe

Artículo 112.- Transcurrido el término, fijado en el artículo 109, sin haberse deducido oposición o rechazada ésta por sentencia definitiva, la letra queda privada de toda eficacia. El que haya obtenido la cancelación puede, presentando la constancia judicial de que no se dedujo oposición o de que ésta fue rechazada definitivamente, exigir el pago, y si la letra fuese en blanco o no hubiese vencido aún, exigir el

duplicado. Este deberá pedirse por el portador desposeído de su endosado y así sucesivamente de un endosante al que le precede, hasta llegar al librador.

Artículo 113.- La cancelación extingue todo derecho emergente de la letra de cambio, pero no perjudica los derechos que eventualmente pudiera tener el poseedor que no formuló oposición contra el que obtuvo la cancelación.

Artículo 114.- Todos los gastos que origine este procedimiento serán de cargo del que lo solicitó.

Artículo 115.- La fianza a que se refiere el artículo 109 subsiste mientras no se presente la letra cancelada o se haya operado la prescripción de la misma.

Ley N° 15.799,
de 30 de diciembre de 1985

LEY DE ARRENDAMIENTOS URBANOS Y SUBURBANOS - LEY DE EMERGENCIA

CAPÍTULO VII – DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 20. (Notificación a fiadores). En todos los arrendamientos en que se hayan constituido o se constituyan garantías personales, toda vez que el arrendatario adeude el alquiler correspondiente a tres meses vencidos, los arrendadores deberán notificar esta situación a los fiadores. La notificación se efectuará mediante telegrama colacionado u otro medio auténtico, cuyo importe estará a cargo del arrendatario o del fiador en su caso. A estos efectos, el fiador deberá dejar constancia en el contrato de su domicilio real.

El arrendador no podrá accionar contra el fiador por cobro de arrendamientos mientras no acredite haber cumplido dicha obligación.

Realizada la notificación después de los diez días de vencido el plazo establecido en el inciso primero, el arrendador no podrá reclamar al fiador intereses y reajustes.

Los fiadores o codeudores de inquilinos malos pagadores podrán ejercer la acción de desalojo con el plazo y el procedimiento previstos en el artículo 48 del decreto-ley 14.219, de 4 de julio de 1974, una vez que hayan hecho efectivo el pago de lo adeudado al arrendador.

Artículo 22. (Excepciones). Las disposiciones de esta ley no se aplicarán a los casos previstos en los artículos 2, 28 y 114 del decreto-ley 14.219, de 4 de julio de 1974.

**Ley N° 15.852,
de 24 de diciembre de 1986**

Artículo 1º.- Son empresas rurales contribuyentes las personas físicas o jurídicas, sociedades civiles o comerciales de cualquier naturaleza, sucesiones y condominios, que desarrollen explotaciones agropecuarias cualquiera sea la vinculación jurídica con los inmuebles que le sirven de asiento.

Artículo 2º.- (Concepto de empresas contratistas).- Son empresas contratistas las personas físicas o jurídicas de cualquiera de las naturalezas o especies indicadas en el artículo anterior que, en forma independiente, se dediquen a tareas de conducción de ganado, esquila, alambramiento, monte, silvicultura y trabajos agrícolas en general.

FUENTE: Ley N° 18.984, de 18 de octubre de 2012,
artículo 1º.

Artículo 3º.- (Contribución patronal: concepto y monto). A partir del día 1º de octubre de 1986, la contribución patronal establecida en el presente artículo es de cargo de los empresarios rurales (artículo 1º), por el período de ocupación del inmueble.

A partir de dicha fecha, la contribución patronal mensual será el equivalente a multiplicar el número de hectáreas por el monto de la unidad básica de contribución que será fijada por el Poder Ejecutivo en relación al valor del salario mínimo nacional, conforme a la siguiente escala progresional:

A)	Por las primeras	200 hás.	hasta 1 ‰
B)	Por las siguientes: de más de	200 a 500 hás.	hasta 1,1 ‰
C)	Por las siguientes: de más de	500 a 1.000 hás.	hasta 1,2 ‰
D)	Por las siguientes: de más de	1.000 a 2.500 hás.	hasta 1,4 ‰
E)	Por las siguientes: de más de	2.500 a 5.000 hás.	hasta 1,6 ‰
F)	Por las siguientes: de más de	5.000 a 10.000 hás.	hasta 1,8 ‰
G)	Por más de	10.000 hás.	hasta 2 ‰

Una vez fijados los valores de la unidad básica de contribución, se considerarán directamente aplicables a la hectárea de Índice de Productividad CONEAT 100.

A los efectos de la aplicación de la escala precedente, dichos valores se ajustarán proporcionalmente, en cada caso, al Índice de Productividad CONEAT de los predios respectivos.

La contribución patronal comprende las aportaciones referidas a la seguridad social, impuesto a las retribuciones personales, seguros por accidente de trabajo y enfermedades profesionales, incluso aporte patronal por el personal ocupado.

El Poder Ejecutivo reglamentará, la distribución de las diversas prestaciones comprendidas en la contribución patronal entre los distintos entes estatales acreedores, dando cuenta a la Asamblea General.

La contribución patronal mensual no podrá ser inferior al importe equivalente al aporte correspondiente a un peón especializado plenamente ocupado, vigente en el período de que se trata.

Si en la superficie ocupada sólo se realizan tareas agropecuarias destinadas al autoconsumo familiar no corresponderá el pago de ninguna contribución a que se refiere esta ley, pero su ocupante deberá prestar la declaración jurada establecida en el artículo 12.

Artículo 4º. Los integrantes de sociedades, cualquiera sea su naturaleza, serán solidariamente responsables de las obligaciones de la sociedad. Tratándose de sociedades anónimas dicha responsabilidad afectará exclusivamente a sus directores. En las sociedades en comandita los socios que fueren comanditarios por acciones no tendrán responsabilidad solidaria.

Artículo 5º. (Contribución patronal trimestral de los empresarios contratistas: concepto y monto).- A partir del día 1º de octubre de 1986, la contribución patronal trimestral será de cargo de los empresarios (artículo 2º).

Su monto será igual a la suma total que corresponda retener al personal dependiente por concepto de montepío (artículo 8º).

Cuando no tuvieren dicho personal, equivaldrá al montepío correspondiente al del peón especializado plenamente ocupado.

Artículo 6º. (Modo de computar servicios).- Por cada empresa unipersonal, se computarán servicios, a los efectos jubilatorios y beneficios que pudieran corresponderle, a una persona física, la que se denominará empresario titular.

En caso de empresas pluripersonales, computarán servicios a los mismos efectos, los socios, condóminos, ascendientes o descendientes directos de los titulares, cónyuges y hermanos, siempre que habitual y personalmente realicen tareas agropecuarias en el establecimiento, aportando en la forma que se establece en el artículo siguiente.

Se reputará que el 50% (cincuenta por ciento) de la aportación patronal anual global, constituye contribución a fines jubilatorios patronales.

La asignación jubilatoria mensual mínima de los empresarios, contratistas y trabajadores dependientes, rurales, será en todos los casos el equivalente al 85% (ochenta y cinco por ciento) del salario correspondiente al peón especializado plenamente ocupado, a la fecha del cese en la actividad, o en su caso, de la configuración de la respectiva causal.

En ningún caso la asignación jubilatoria superará el equivalente a siete salarios que se refiere esta disposición.

Artículo 7º. Declárase que a los efectos dispuestos en el literal D) del decreto-ley Nº 14.407, de 22 de julio de 1975, en la redacción dada por el artículo 1º del decreto-ley Nº 15.087, de 9 de diciembre de 1980, la existencia del cónyuge colaborador no altera el carácter unipersonal de la empresa.

Estarán asimismo en condiciones de percibir el beneficio las empresas unipersonales que empleen no más de 5 trabajadores subordinados.

FUENTE: Ley N° 16.883, de 10 de noviembre de 1997, artículo 4°.

Inciso 2) Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, artículo 14.

Artículo 8°. (Sistemas de aportaciones).- Las empresas unipersonales aportarán en forma global y única. Las pluripersonales aportarán la contribución establecida en el artículo 3°, acrecida en un 10% (diez por ciento) hasta tres personas físicas y en un 10% (diez por ciento) más por cada uno de los integrantes que superen el número de tres personas físicas, siempre que habitual y personalmente realicen tareas agropecuarias en el establecimiento.

Los directores de sociedades anónimas se considerarán integrantes efectivos y, por tanto, obligados a la aportación en la forma prevista en el inciso anterior.

Artículo 9°. (Montepío: concepto y monto).- El montepío es de cargo de los trabajadores rurales dependientes (empleados y obreros) que realicen tareas agropecuarias cualquiera sea su calificación, incluidos los ubicados en zonas urbanas, suburbanas o balnearias.

Queda comprendido en el régimen del inciso anterior, el personal de servicio doméstico que desempeñe tareas de esa naturaleza en el medio rural.

Las categorías ocupacionales de los trabajadores rurales de: tropero, peón jornalero, servicio doméstico, cocinero, menores de dieciocho años, peón chacarero, peón especializado, tractoristas y sereno, aportarán un montepío de 10% (diez por ciento). Las restantes categorías ocupacionales de los trabajadores rurales aportarán un montepío del 13% (trece por ciento). En todos los casos se adicionará el impuesto a las retribuciones personales.

El empresario (artículos 1° y 2°) deberá retener dicha contribución del sueldo o salario total de sus dependientes y es responsable, en todos los casos, del pago de su importe al Banco de Previsión Social.

Artículo 10. (Agroindustrias).- Cuando en un establecimiento rural predomine el proceso de industrialización o transformación sobre la explotación agropecuaria, la aportación se realizará conforme al régimen que corresponda a las empresas industriales y comerciales. A tales efectos no se considerará industrialización la actividad meramente artesanal. Al reglamentar esta ley el Poder Ejecutivo determinará que actividades se consideran agroindustriales, típicamente industriales o típicamente rurales, que se realicen o no en el propio establecimiento.

Quando en un establecimiento rural se realicen también actividades turísticas de cualquier naturaleza, la aportación se realizará conforme al régimen que corresponda a las empresas rurales, siempre y cuando predomine la explotación agropecuaria.

FUENTE: Inciso 2° Ley N° 17.555, de 18 de setiembre de 2002, artículo 57

Artículo 11. (Forma de pago).- Las contribuciones dispuestas en los artículos 3° y 8° se liquidarán en planillas trimestrales. A solicitud del interesado, el Banco de Previsión Social liquidará el monto de las contribuciones, sin cargo alguno para la empresa, debiendo ésta proporcionar previamente todos los elementos de información necesarios.

Artículo 12. (Epoca de pago).- El pago de las contribuciones se realizará por trimestre vencido dentro de los sesenta días siguientes al vencimiento del trimestre correspondiente.

Artículo 13. (Declaración de ocupación).- Todo propietario de inmuebles rurales deberá declarar al Banco de Previsión Social, dentro de los ciento veinte días a contar desde la fecha de vigencia de esta ley, si los mismos son ocupados por sí o por terceros. De ser empresario rural, podrá efectuar la declaración en la forma establecida en el artículo 13. Las variantes que se produjeran en el futuro, deberán comunicarse al Banco de Previsión Social dentro de los noventa días de producido el cambio. Su omisión constituirá contravención, conforme a lo establecido en el Código Tributario.

A solicitud del Banco de Previsión Social, el Registro General de Arrendamientos y Anticresis y la Dirección General del Catastro Nacional y Administración de Inmuebles del Estado y sus dependencias departamentales, proporcionarán al Banco la información existente en el Registro Nacional de Propietarios y Arrendatarios de Inmuebles rurales (artículos 20 a 23 de la ley 13.637, de 21 de diciembre de 1967).

Artículo 14. (Declaraciones juradas).- Dentro de los dos primeros meses de cada año, toda persona física o jurídica que ocupe inmuebles ubicados en zonas rurales (artículo 1º) deberá efectuar una declaración jurada en formularios que hará el Banco de Previsión Social, denunciando los inmuebles que ocupa, a que título lo realiza, ubicación, número de empadronamiento y superficie del predio, recibiendo -en el mismo acto- una copia de dicha declaración, debidamente sellada, fechada y firmada. El contribuyente que no haya tenido variante respecto a la denuncia del año anterior, se limitará a ratificar su última declaración.

Si, a juicio del Banco de Previsión Social, los datos establecidos en la declaración no fueren satisfactorios podrá exigir la exhibición de cédulas catastrales, certificación notarial y otro documento probatorio de la superficie ocupada, como también la declaración jurada presentada ante la dirección General del Catastro Nacional y Administración de Inmuebles del Estado (artículos 20 a 23 de la ley 13.637, de 21 de diciembre de 1967).

Artículo 15. (Denuncia del personal).- Al vencimiento de cada trimestre y dentro de los sesenta días siguientes, toda persona física o jurídica de las indicadas en los artículos 1º y 2º, deberán denunciar en planillas que suministrará el Banco de Previsión Social, la totalidad del personal que trabajó en el trimestre a que refiere su declaración, estableciendo cargo, naturaleza del trabajo, fecha de ingreso y egreso y demás constancias que el Banco le requiera; recibiendo en el mismo acto una copia debidamente sellada, fechada y firmada.

Artículo 16.- Créase un impuesto de pago trimestral, equivalente al 1‰ (uno por mil) de la U.R. (Unidad Reajutable) vigente al primer día de cada trimestre, por hectárea, a todos los establecimientos mayores de quinientas hectáreas, valor CONEAT, que recaudará el Banco de Previsión Social conjuntamente con las aportaciones sociales, afectada en favor de la Comisión Honoraria para la Erradicación de la Vivienda Insalubre Rural (MEVIR) con destino exclusivo a la construcción de viviendas para trabajadores rurales, preferentemente en zonas de frontera del norte y nordeste del país.

Artículo 17. (Facilidades de pago especiales).- El Banco de Previsión Social queda facultado para acordar facilidades de pago a los productores cuyos bienes muebles o inmuebles, así como a su producción, fueren afectados por fenómenos climáticos, acorde a la reglamentación que dicte el Poder Ejecutivo.

Artículo 18.- (Control indirecto).- Las instituciones públicas o privadas del sistema financiero nacional, no podrán otorgar, so pena de hacerse solidariamente responsables de los adeudados que existieren, créditos a empresas comprendidas en la presente ley, sin que las mismas acrediten cumplir regularmente el pago de sus contribuciones sociales mediante la exhibición del certificado que al efecto expedirá, con vigencia anual, del Banco de Previsión Social.

Artículo 19. (Asignaciones Familiares).- Inclúyense en la nómina de beneficiarios de las prestaciones establecidas por el decreto ley 15.084, de 28 de noviembre de 1980, a los empresarios contratistas rurales, unipersonales, que no tengan personal dependiente y se encuentren al día en el pago de sus aportes de seguridad social.

Artículo 20. (Anticipo pre-jubilatorio).- Los trabajadores con cincuenta y cinco años de edad siendo mujeres o sesenta años de edad siendo hombres, una vez producido y acreditado el cese de la relación laboral y configurada la causal jubilatoria, percibirán un anticipo pre-jubilatorio equivalente al 70% (setenta por ciento) de la probable pasividad a juicio del Banco de Previsión Social.

Artículo 21. (Deudas atrasadas).- Establécese un plazo de ciento ochenta días, a partir de la vigencia de la presente ley, para que los empresarios rurales y contratistas regularicen sus adeudos por contribuciones de seguridad social, devengados hasta el 30 de setiembre de 1986.

El régimen de facilidades aplicable a dichos adeudos será el previsto por la ley 15.781, de 28 de noviembre de 1985, con las modificaciones que se establecen en los artículos siguientes.

Artículo 22.- Los adeudos por contribuciones de seguridad social de los empresarios rurales a que se refiere el artículo 1º de la presente ley, titulares de explotaciones de hasta doscientas hectáreas de Índice CONEAT 100, se reajustarán, a partir del 1º de abril de 1987, por el 70% (setenta por ciento) del índice establecido por el artículo 6º de la ley 15.781, de 28 de noviembre de 1985.

Artículo 23.- El Banco de Previsión Social reliquidará los convenios de facilidades de pago realizados, conforme las normas de los artículos 20 y 21.

Facúltase al Banco de Previsión Social a establecer regímenes de cancelación de adeudos en base a cuotas variables de amortización, crecientes o decrecientes a opción del deudor.

Artículo 24. (Nuevos empresarios jóvenes).- Exonérase, por el término de cinco años a contar desde la vigencia de la presente ley, del 50%(cincuenta por ciento) del pago de contribuciones a la seguridad social, a toda persona menor de treinta años que inicie actividades agropecuarias en predios que, en forma individual o en conjunto, no superen las doscientas hectáreas con Índice CONEAT 100.

Artículo 25.- Derógase el impuesto creado por el literal B) del artículo 4º de la ley 11.617, de 20 de octubre de 1950, sus modificativas y concordantes.

Derógase la ley 13.705, de 22 de noviembre de 1968, y todas las normas que se opongan a la presente ley.

Artículo 26.- La presente ley rige desde el día 1º de octubre de 1986. El Poder Ejecutivo reglamentará su aplicación.

**Ley N° 16.074,
de 10 de octubre de 1989**

CAPITULO I - PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 1°. Declárase obligatorio el seguro sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales previsto en la presente ley.

Artículo 2°. Todo patrono es responsable civilmente de los accidentes o enfermedades profesionales que ocurran a sus obreros y empleados a causa del trabajo o en ocasión del mismo, en la forma y condiciones que determinan los artículos siguientes.

Artículo 3°. A los efectos de la presente ley, entiéndese por patrono toda persona, de naturaleza pública, privada o mixta, que utilice el trabajo de otra, sea cual fuere su número; y por obrero o empleado, a todo aquel que ejecute un trabajo habitual u ocasional, remunerado, y en régimen de subordinación.

No se consideran obreros o empleados a quienes practiquen cualquier actividad deportiva o sean actores en espectáculos artísticos, sin perjuicio de los seguros especiales que se contrataren.

Artículo 4°. La presente ley será aplicable además:

- a) A los aprendices y personal a prueba, con o sin remuneración;
- b) A quienes trabajen en su propio domicilio por cuenta de terceros;
- c) A los serenos, vareadores, jockeys, peones, capataces y cuidadores ocupados en los hipódromos y studs.

Las instituciones que explotan los hipódromos cuando los accidentes ocurran dentro de los mismos, serán consideradas patronos.

Artículo 5°. Derogado.-

Texto derogado: El Estado, Gobiernos Departamentales, Entes Autónomos y demás Organismos Públicos, están obligados a asegurar en el Banco de Seguros del Estado, a todo su personal, cualquiera sea el tipo de tarea que realice.

Esta obligación se mantiene aún cuando distintos tipos de reglamentaciones les otorgue el derecho a licencia con goce de sueldo mientras no se reintegren al trabajo.

El personal asegurado recibirá durante el período de asistencia por incapacidad temporaria y mientras ella dure, la indemnización fijada por la presente ley; y directamente de los organismos mencionados, la diferencia de remuneración que pueda corresponderles según las leyes o reglamentos a que estén sometidos.

FUENTE: Inciso 1°) **derogado por** Ley N° 16.134, de 24 de setiembre de 1990, artículo 3°.

Artículo 6°. Toda persona que fuera de su actividad habitual utilice ocasionalmente los servicios de otra, no está comprendida en la presente ley.

Artículo 7°. Las personas amparadas por la presente ley y, en su caso, sus derecho-habientes, no tendrán más derechos como consecuencia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que los que ella les acuerda, a no ser que en estos haya mediado dolo o culpa grave por parte del patrono en el incumplimiento de normas sobre seguridad y prevención.

Acreditada por el patrono la existencia del seguro obligatorio establecido por esta ley, la acción deberá dirigirse directamente contra el Banco de Seguros del Estado, quedando eximido el patrono asegurado de toda responsabilidad y siendo inaplicables, por lo tanto, las disposiciones del derecho común. Todo ello sin perjuicio de la excepción establecida en el inciso anterior.

Si hubiera mediado dolo o culpa grave del empleador en el incumplimiento de normas sobre seguridad y prevención, este deberá reparar integralmente el daño causado, en todo cuanto no hubiere sido cubierto por el seguro de conformidad con las disposiciones de la presente ley. En este caso además, el Banco excluirá el siniestro y recuperará los gastos generados por la asistencia médica prestada y las sumas de dinero necesarias para atender la totalidad de las indemnizaciones previstas en la presente ley.

Constatado el dolo o la culpa grave del empleador en el accidente del trabajo o enfermedad profesional, los funcionarios actuantes del Banco de seguros del Estado deberán dar cuenta de tal circunstancia al Inspector General del Trabajo y de la Seguridad Social, quien deberá bajo su estricta responsabilidad funcional, denunciar ante el Juzgado competente en materia penal, los hechos que configuren un presunto delito contra la vida o la integridad física de los trabajadores, con remisión de testimonio de los antecedentes administrativos disponibles.

FUENTE: Ley N° 19.196, de 25 de marzo de 2014, artículo 2°.

Artículo 8°. El Banco de Seguros del Estado prestará asistencia médica y abonará las indemnizaciones que correspondieran a todos los obreros y empleados comprendidos por la presente ley, con independencia de que sus patronos hayan cumplido o no con la obligación de asegurarlos. Ello sin perjuicio de las sanciones y recuperos a que hubiere lugar.

Las indemnizaciones que abonará el Banco a siniestrados dependientes de patronos no asegurados se calcularán tomando como base un salario mínimo nacional.

A aquellos funcionarios públicos dependientes de Organismos que no estén al día en el pago de las primas o no hayan asegurado a sus funcionarios, sólo se les brindará asistencia médica.

El Banco de Seguros del Estado deberá exigir en todos los casos del patrono no asegurado, la constitución del capital necesario para el servicio de renta y el reembolso de los gastos correspondientes, conforme al procedimiento establecido en el artículo 36.

Constituido el capital correspondiente y pagados los demás gastos anexos por el patrono, o convenida con el Banco de Seguros del Estado una fórmula de pago, se efectuarán las reliquidaciones que correspondan.

Artículo 9°. Los siniestrados y en su caso los causahabientes, mantienen el derecho a la indemnización aún cuando el accidente se haya producido mediante culpa leve o grave de parte de aquéllos, o por caso fortuito o fuerza mayor, pero lo pierden en el caso de haberlo provocado dolosamente.

También pierde el siniestrado todo derecho a indemnización, cuando intencionalmente agrave las lesiones, o se niegue a asistirse o prolongue el período de su curación.

Artículo 10. El trabajador lesionado por accidente de trabajo o afectado por enfermedad profesional deberá someterse obligatoriamente a la asistencia que le suministre el Banco de Seguros del Estado, salvo que se la procure particularmente, con autorización previa del Banco, en cuyo caso mantiene éste el derecho al control de su evolución.

El Banco también podrá exigir la internación hospitalaria de los accidentados o víctimas de enfermedades profesionales a efectos de evaluar su incapacidad permanente o la agravación o atenuación de la misma, debiendo compensar la pérdida de salarios que pueda derivarse de tal internación.

Durante el período de asistencia, el trabajador no podrá realizar tareas remuneradas sin la previa autorización del Banco de Seguros del Estado. En caso de que dicha autorización fuere otorgada, el trabajador perderá el derecho a la indemnización diaria establecida en el artículo 19 por todo el tiempo que realice dichas tareas remuneradas.

El incumplimiento de las obligaciones que este artículo pone a cargo del trabajador, dará derecho al Banco de Seguros del Estado a disponer la suspensión o el cese del pago de la indemnización diaria o renta, sin perjuicio de la acción legal que correspondiere.

Artículo 11. La asistencia del siniestrado, que se prestará en el país de acuerdo con sus adelantos técnicos, comprende los gastos médicos, odontológicos y farmacéuticos así como también el suministro de aparatos ortopédicos, renovación normal de los accesorios necesarios para garantizar el éxito del tratamiento o alivio de las consecuencias de las lesiones.

Están asimismo comprendidos los gastos de transporte del lugar del siniestro al de asistencia y en caso necesario, de éste al domicilio y viceversa, y los de sepelio. En este último caso, no excederán del importe de seis sueldos mínimos nacionales.

Artículo 12. En cuanto exceda de la indemnización que la presente ley pone a cargo del Banco de Seguros del Estado o del patrono no asegurado, correspondiente a la incapacidad laboral padecida, el trabajador siniestrado, o sus causahabientes, conservan el derecho a reclamar contra los terceros causantes de los demás daños derivados del evento, de acuerdo a las disposiciones del Código Civil, así como la parte de indemnizaciones no cubierta por el Banco de Seguros del Estado.

Se entiende por tercero, todas las personas, exceptuados el patrono y sus empleados y obreros.

La indemnización de la incapacidad laboral que se obtuviere de terceros, en virtud de lo dispuesto en este artículo, exonerará al patrono de su obligación hasta la suma equivalente a dichos daños.

Esta indemnización será servida por el Banco de Seguros del Estado en la forma prevista en los artículos 25 y siguientes de la presente ley, mediante la constitución del capital correspondiente para servirla.

El Banco de Seguros del Estado, se subrogará en los derechos de la víctima o sus causahabientes con referencia a la incapacidad laboral indemnizada y gastos anexos.

Artículo 13. La presente ley es de orden público. Todo contrato, acuerdo o renuncia que tenga por objeto liberar al patrono de las obligaciones y responsabilidades que ella impone o que sea derogatorio de sus disposiciones, es absolutamente nulo.

Artículo 14. No será considerado accidente del trabajo el que sufra un obrero o empleado en el trayecto al o del lugar de desempeño de sus tareas, salvo que medie alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Que estuviere cumpliendo una tarea específica ordenada por el patrono;
- b) Que éste hubiere tomado a su cargo el transporte del trabajador;
- c) Que el acceso al establecimiento ofrezca riesgos especiales.

Artículo 15. Cuando el obrero o empleado trabaje en su domicilio o fuera de él, para varios patronos, a los efectos de determinar el salario básico para la liquidación de las indemnizaciones o rentas, se tendrán en cuenta todos los ingresos que obtenga por aquel concepto.

Este régimen se aplicará también en el caso de que realice más de una actividad para un mismo patrono.

Artículo 16. Las rentas de indemnización por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se pagarán mensualmente. Todas las indemnizaciones que fija la presente ley serán incedibles, inembargables e irrenunciables.

No obstante ello, la renta por incapacidad permanente que el accidentado reciba del Banco de Seguros del Estado podrá servir de garantía para préstamos de entidades bancarias oficiales, en el mismo carácter que los sueldos o jubilaciones de funcionarios públicos.

El Banco de Seguros del Estado podrá retener, expresamente autorizado por el afiliado, de cada renta que sirva, el importe de la cuota social de la asociación con personería jurídica que represente a los rentistas y pensionistas vitalicios del Banco.

Artículo 17. Las indemnizaciones que establece la presente ley se determinarán de acuerdo a la remuneración real que perciba el trabajador, la que nunca será considerada menor al salario mínimo nacional.

Artículo 18. Los salarios que sirvan de base para las indemnizaciones no tendrán límite máximo, salvo el que entendiera conveniente fijar el Poder Ejecutivo por razones de interés general, previo informe del Banco de Seguros del Estado. En este último caso, ese límite no podrá ser nunca inferior a quince salarios mínimos nacionales.

CAPITULO II - DE LAS INDEMNIZACIONES TEMPORARIAS

Artículo 19. Las indemnizaciones temporarias por accidentes del trabajo, correspondientes a la presente ley, se regularán por las siguientes disposiciones:

- I. El siniestrado tendrá derecho a una indemnización diaria calculada sobre las 2/3 partes del jornal o sueldo mensual que se le pagaba en el momento del accidente. Las indemnizaciones serán diarias y se abonarán las que correspondan a los días festivos;
- II. Si la víctima trabaja en forma irregular o a destajo, la indemnización diaria será igual a las 2/3 partes del salario diario que resulte de dividir por ciento cincuenta el salario semestral;
- III. Para los trabajadores que realicen tareas de "zafra", el cálculo resultará del promedio actualizado de lo percibido durante la zafra y fuera de ella, en la forma establecida en el artículo 29 del Capítulo III de la presente ley;

- IV. En el caso de los trabajadores rurales, se tendrán en cuenta para el cálculo de las indemnizaciones mínimas, los jornales establecidos en las normas pertinentes;
- V. El accidentado percibirá la indemnización temporaria establecida precedentemente, a partir del cuarto día de ausencia provocada por el accidente.

Artículo 20. Si el salario de un trabajador está fijado por día o por hora, pero hay factores que pueden hacerlo variar, como lo son por ejemplo las circunstancias de que el trabajo se realice de día o de noche, en día de labor o en día festivo, que las sustancias o artículos manipulados sean de determinada clase, las indemnizaciones por incapacidad temporaria originadas por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales se liquidarán sobre la base del salario medio que resulte de dividir por ciento cincuenta el importe total de los salarios ganados por la víctima durante los seis meses anteriores.

Artículo 21. Si en el caso previsto en el artículo anterior al producirse la incapacidad temporaria no hubiesen transcurrido todavía seis meses desde que el obrero o empleado empezara a trabajar para el patrono, o si, por cualquier motivo, no fuese posible determinar el salario básico en la forma dispuesta, se tomará como base para liquidar la indemnización temporaria, el salario medio ganado durante el expresado lapso por los trabajadores similares en el mismo establecimiento o, en su defecto, en algún establecimiento o actividad afines.

Artículo 22. Se considera como sueldo o salario, todo ingreso que en forma regular y permanente, sea en dinero (inclusive propinas) o en especie, susceptible de expresión pecuniaria, perciba el trabajador en relación de dependencia.

Artículo 23. El salario o remuneración que sirva de base para el cálculo de la indemnización temporal fijada en el artículo 19 de la presente ley, se actualizará como mínimo cada cuatro meses, de acuerdo al índice medio salarial de la Dirección General de Estadística y Censos, correspondiente al mes anterior al que ocurrió el accidente y al mes anterior a la fecha en que corresponde la actualización.

Artículo 24. La indemnización por incapacidad temporal cesa en el momento de la cura completa o consolidación de la lesión. En este último caso, sin hay incapacidad permanente indemnizable se establecerá de inmediato el monto de la renta.

CAPITULO III - DE LAS RENTAS POR INCAPACIDADES PERMANENTES

Artículo 25. De las Rentas por incapacidades permanentes

- I. La incapacidad permanente no dará lugar a indemnización alguna si la reducción de la capacidad profesional no alcanza al 10% (diez por ciento). No obstante el trabajador que haya sido víctima de sucesivos accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, tendrá derecho a indemnización aún por aquellos que sólo le hayan causado una incapacidad permanente inferior a ese porcentaje, siempre que la reducción de su capacidad de trabajo originada por los diversos infortunios laborales sufridos, alcance globalmente a ese mínimo y a partir de ese momento. La indemnización correspondiente a cada accidente o enfermedad profesional será liquidada por separado sobre la base del salario que la víctima ganaba al sufrirlo.

- II. En caso de accidentes o enfermedades profesionales que originen una incapacidad permanente igual o superior al 10% (diez por ciento), a solicitud de la víctima y previa conformidad del Banco de Seguros del Estado, el siniestrado recibirá como indemnización un pago único equivalente a treinta y seis veces la reducción mensual que la incapacidad haya originado en el sueldo o salario. El Banco de Seguros del Estado tendrá en cuenta para dar su conformidad, el tipo de lesión y la posibilidad existente sobre la evolución de la incapacidad que lleve a ésta a superar en el futuro el citado porcentaje del 20% (veinte por ciento). De no darse los presupuestos citados de solicitud del obrero y conformidad del Banco, se procederá en la misma forma establecida en el numeral III de este artículo.
- III. En caso de incapacidades permanentes superiores al 20% (veinte por ciento), se abonará una renta igual a la reducción que la incapacidad haya hecho sufrir al sueldo o salario. En caso de que el incapacitado por la entidad de sus lesiones no pudiese subsistir sin la ayuda permanente de otras personas la renta se elevará al 115% (ciento quince por ciento) del sueldo o salario.
- IV. En caso de que un siniestro haya percibido la suma establecida en el numeral II, y que sufriera una nueva incapacidad (o un agravamiento de la anterior), que en conjunto con la inicial superara el 20% (veinte por ciento), se procederá en la siguiente forma:
 - a) Si hubieran transcurrido tres años o más desde la fecha en que se generó el derecho a la indemnización, liquidada de acuerdo a lo establecido en el numeral II, el siniestrado tendrá derecho al cobro de rentas por todas las incapacidades, en la forma establecida en el numeral III, desde la fecha del alta del accidente del trabajo o enfermedad profesional que originó la última incapacidad;
 - b) Si no hubiera pasado dicho período de tres años se liquidará la nueva incapacidad (o el aumento de incapacidad), en la forma establecida en el numeral III.

Al finalizar dicho período de tres años se procederá en igual forma con la incapacidad inicial.

- V. En circunstancias excepcionales, cuando se juzgue que el capital se utilizará de manera particularmente ventajosa para la integridad física del trabajador, de acuerdo a informes técnicos terminantes en establecer una salvaguardia de la vida o mejoramiento de la incapacidad, a solicitud del beneficiario, el Banco de Seguros del Estado podrá cancelar hasta el 50% (cincuenta por ciento) de la renta, abonando el equivalente actuarial de los pagos periódicos.

Tal resolución requerirá cinco votos conformes del Directorio.

Artículo 26. La renta deberá calcularse tomando por base la remuneración anual que la víctima del accidente hubiere recibido a título de sueldo o salario lo que se hará multiplicando por veinticuatro el promedio del salario medio quincenal ganado en el último semestre anterior al accidente, siempre que haya trabajado por lo menos ciento cincuenta días durante ese semestre.

En caso de no haber llegado a trabajar ciento cincuenta días en el semestre anterior, se aplicará el criterio establecido en el artículo siguiente.

Artículo 27. Si la víctima no ha tenido ocupación en el establecimiento durante seis meses con anterioridad al accidente del trabajo o a la fecha de abandono en caso de enfermedad profesional, en las condiciones indicadas en el artículo anterior, el salario anual será determinado multiplicando por veinticuatro el cociente que resulte de dividir la suma total que haya ganado en las quincenas trabajadas en los últimos seis meses, por el número de quincenas que haya permanecido en el establecimiento, durante ese período.

Si la víctima ha ingresado al establecimiento en la quincena en que se produjo el accidente de trabajo o fecha de abandono en caso de enfermedad profesional, se tomará como base para calcular la indemnización, el salario medio de los trabajadores similares del establecimiento, y si no los hubiera, de establecimientos afines.

Artículo 28. Si el siniestrado trabajara a destajo, el cálculo del salario anual se hará multiplicando por trescientos el salario diario medio en el último trimestre anterior al accidente o fecha de abandono en caso de enfermedad profesional.

En caso de ser imposible esta determinación se tomará como base el salario de los operarios válidos similares del establecimiento, y si no los hubiera, de establecimientos afines.

Artículo 29. Para quienes realicen trabajos de zafra, el cálculo del salario anual se efectuará multiplicando el número de quincenas que dure la zafra por el salario medio quincenal correspondiente a ese período y agregando el producto del número de quincenas que falte para llegar a veinticuatro por el salario quincenal medio ganado por los trabajadores válidos de su categoría fuera de la época de zafra. Esta regla se aplicará tanto si el accidente o abandono en caso de enfermedad profesional, ocurriera durante el período de la zafra, como si tuviere lugar durante el resto del año.

La cantidad resultante se actualizará de acuerdo a los índices de salarios de la Dirección General de Estadística y Censos correspondientes al mes de la fecha del accidente o abandono en caso de enfermedad profesional y a seis meses antes.

Artículo 30. Los aprendices y trabajadores menores de veintiún años que no gocen de remuneración o cuando ésta sea inferior a la de los demás trabajadores ordinarios, tendrán derecho, en caso de incapacidad permanente, a una indemnización que se calculará tomando como base el producto de la multiplicación por trescientos del salario diario más bajo de los trabajadores ordinarios válidos, empleados en el mismo establecimiento o análogos, y en la misma localidad.

Por trabajador ordinario válido se entiende el que, sin constituir una especialidad en su género, goza de la plenitud de sus aptitudes profesionales.

Artículo 31. A los efectos de la determinación de los montos considerados en este Capítulo rige lo dispuesto en los artículos 19 al 23 inclusive.

Artículo 32. El siniestrado que recibe renta por incapacidad permanente deberá suministrar por escrito al Banco de Seguros del Estado, los datos que éste le solicite sobre el trabajo o actividad remunerada a que se dedica, género de la misma, salarios que percibe y nombre de su patrón, pudiendo el Banco suspender el pago de las rentas hasta tanto el trabajador no le proporcione dicha información.

Si en ella se consignaren hechos falsos y hubiera mediado dolo de parte del trabajador en la adulteración de los datos suministrados, podrá el Banco decretar la cesación definitiva de la renta, sin perjuicio de la denuncia penal correspondiente.

Cuando la renta sea servida por otro Organismo, tendrá éste la misma facultad.

Artículo 33. Si las personas amparadas por la presente ley se radicaren en otro país, sin designar apoderado en forma, se les suspenderá el pago de la renta.

Dicho pago se reiniciará, conjuntamente con los atrasos, cuando aquéllas propongan otra forma de cobro de las mencionadas obligaciones aceptada por el Banco de Seguros del Estado.

De existir convenios de previsión social con algún país, se estará a lo que se establezca en los mismos.

Sin embargo, los derecho-habientes de trabajadores fallecidos que viviesen en el extranjero a la época de producirse el accidente o la enfermedad profesional que provocó la muerte del trabajador, pero que luego vinieren a domiciliarse al Uruguay, tendrán derecho a percibir renta de acuerdo a lo establecido en los artículos 46 y 47 de la presente ley, sólo a partir de la fecha de su radicación en el país y mientras dure su permanencia en el mismo.

Artículo 34. El salario anual que sirve de base para el cálculo de las indemnizaciones establecidas en el artículo 25, se actualizará una sola vez de acuerdo al índice medio salarial de la Dirección General de Estadística y Censos correspondiente al mes anterior al que ocurrió el accidente o se diagnosticó la enfermedad profesional y al mes anterior a la fecha de inicio de la renta.

Artículo 35. El Banco de Seguros del Estado ajustará como mínimo una vez al año las rentas que sirve por incapacidad permanente o muerte, en los casos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales. Ese ajuste se realizará en función exclusiva del índice medio de salario establecido por la Dirección General de Estadística y Censos.

En el caso de ajuste anual, el mismo se realizará en el mes de enero de cada año y a los efectos del cálculo se considerará el período de doce meses que finaliza en el mes de setiembre anterior al del ajuste.

Para las rentas que comenzaren a servirse en el transcurso del año, se considerarán a los efectos de su ajuste, los índices correspondientes al mes de setiembre anterior al del ajuste y a cuatro meses antes del mes en que se inició la renta.

En caso de ajuste en un plazo inferior al año se procederá en una forma similar. A los efectos del cálculo en este caso se considerarán los índices correspondientes a cuatro meses antes de la fecha del ajuste anterior y a cuatro meses antes de la fecha del nuevo ajuste.

Las rentas que sirva el Banco de Previsión Social por incapacidad permanente o muerte a los trabajadores rurales, las ajustará en la misma forma, de acuerdo a los índices aplicados por el Banco de Seguros del Estado.

Artículo 36. En el caso de rentas correspondientes a trabajadores cuyos patronos no estuvieran asegurados a la fecha de los accidentes o enfermedades profesionales, dichos patronos deberán constituir en el Banco de Seguros del Estado el capital de la renta que se origine, el que se establecerá en la forma que se indica a continuación.

Se tomará como base la suma necesaria para servir la renta, evaluada a la fecha de inicio de la misma, calculada según las tablas del Banco de Seguros del Estado, la que se reajustará por el artículo 57 de la presente ley.

Artículo 37. La renta anual por incapacidad permanente o muerte es íntegramente compatible con las jubilaciones o pensiones atendidas por los Organismos de Previsión Social.

CAPITULO IV - DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Artículo 38. Se considera enfermedad profesional la causada por agentes físicos, químicos o biológicos, utilizados o manipulados durante la actividad laboral o que estén presentes en el lugar de trabajo.

Artículo 39. Para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aún cuando aquéllos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico.

Artículo 40. Las enfermedades profesionales indemnizadas son aquellas enumeradas por el decreto 167/981, de 8 de abril de 1981.

Artículo 41. El trabajador o en su caso el patrono podrán acreditar ante el Banco de Seguros del Estado el carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviera aceptada como tal, estando a la resolución que al respecto adopte dicho organismo.

Artículo 42. La inclusión de nuevas enfermedades profesionales o declaración de tales, fuera de las que se acepten en cumplimiento de los convenios internacionales suscritos por el país, así como la interpretación y aplicación de su listado, se hará por el Banco de Seguros del Estado, dando cuenta al Poder Ejecutivo.

Artículo 43. Serán obligatorios los exámenes preventivos de acuerdo al riesgo laboral: los pre-ocupacionales clínicos y paraclínicos específicos, los periódicos para los ya ingresados al trabajo, así como cualesquiera otros que determine el Poder Ejecutivo por vía de reglamentación de las leyes sobre prevención de enfermedades profesionales.

El patrono que no exija al trabajador el cumplimiento de los exámenes a que se hace referencia en este artículo asumirá la responsabilidad del riesgo.

Si el trabajador se niega a someterse a los mencionados exámenes será suspendido en el trabajo hasta que desista de esa actitud.

Artículo 44. Las indemnizaciones temporales por enfermedades profesionales se liquidarán de acuerdo a lo establecido en el Capítulo II de la presente ley, salvo en lo que respecta a la indemnización diaria que se calculará sobre la base de la totalidad del jornal o sueldo mensual que percibía el siniestro en el momento en que se diagnostique su enfermedad y a partir del día siguiente del abandono de sus tareas.

CAPITULO IV - DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Artículo 45. Las rentas por incapacidades permanentes originadas por enfermedades profesionales se liquidarán en la forma establecida en el Capítulo III de la presente ley. Mientras el Estado no funde escuelas de reeducación profesional y se reglamenten los derechos y obligaciones de los egresados, el concepto de incapacidad total y permanente se establecerá en función directa del oficio o labor desempeñado por el beneficiario, sin tenerse en cuenta sus posibilidades de readaptación para ejercer otro trabajo.

CAPITULO V - DE LOS DERECHO-HABIENTES

Artículo 46. En caso de accidente o enfermedad profesional que haya producido la muerte del siniestro, sus derecho-habientes tendrán derecho a una renta, de acuerdo con las siguientes normas:

- a) Una renta vitalicia igual al 50% (cincuenta por ciento) del salario remuneración anual para el cónyuge sobreviviente no divorciado o separado de hecho, a condición de que el matrimonio se haya celebrado con anterioridad a la fecha en que ocurrió el siniestro, o que el celebrado posteriormente tenga una duración de más de un año. Igual renta vitalicia corresponderá a la concubina o concubino del siniestrado que demuestre fehacientemente la vida en común por un plazo de más de un año, a la fecha del fallecimiento.

En el caso de que el único con derecho a percibir rentas de manera permanente sea el cónyuge o concubino sobreviviente, el porcentaje se elevará a las dos terceras partes del salario o remuneración anual.

- b) Una renta que se determinará con arreglo a las disposiciones que siguen, para los menores de dieciocho años y hasta esa edad; y a los mayores de dieciocho años discapacitados que vivían a expensas del trabajador sea cual fuere el lazo jurídico que a éste los uniere, siempre que se justifique este hecho aun sumariamente.

No será necesaria esa justificación cuando los menores o discapacitados fueren hijos legítimos o naturales del trabajador fallecido, así como otros descendientes o colaterales de hasta el cuarto grado que hubiesen vivido en su misma morada. A los efectos de acreditar la calidad de derecho-habiente se presentarán las partidas de estado civil pertinentes y se practicará la información testimonial administrativa correspondiente.

- c) La renta, si los menores o incapacidades concurren con el cónyuge o concubino sobreviviente, será del 20% (veinte por ciento) del salario anual si no hay más que uno; del 35% (treinta y cinco por ciento) si hay dos; del 45% (cuarenta y cinco por ciento) si hay tres y del 55% (cincuenta y cinco por ciento) si hay cuatro o más.
- d) Si no hay cónyuge o concubino sobreviviente, la renta de los menores o incapaces se elevará al 50% (cincuenta por ciento) del salario anual para cada uno de ellos, con el límite fijado en el artículo siguiente. De no concurrir los beneficiarios mencionados en el literal a), tendrán derecho a renta los ascendientes del siniestrado, siempre que vivieran a sus expensas. La misma será equivalente al 20% (veinte por ciento) del salario anual para cada uno de ellos, con el límite fijado en el artículo siguiente.

Artículo 47. La renta anual, que se acuerda con arreglo al artículo anterior a las personas en él mencionadas, no podrá en ningún caso exceder del 100% (cien por ciento) del salario anual, dentro del límite máximo fijado con carácter general. Si las sumas de las rentas excedieran ese porcentaje, cada una de ellas será reducida proporcionalmente.

CAPITULO VI - PROCEDIMIENTOS

Artículo 48. En los casos de accidentes de trabajo ocurridos a obreros o empleados asegurados en el Banco de Seguros del Estado o al tener conocimiento de enfermedades profesionales, los patronos deberán dar cuenta de los mismos en su Sede Central o Sucursales o Agencias del Interior dentro de las setenta y dos horas de que el hecho se produjera en Montevideo y en un plazo de cinco días hábiles, por un medio fehaciente, cuando se trata de los demás departamentos.

En caso de que los patronos, sin causa justificada, no hicieren la denuncia en los términos indicados, incurrirán en una multa equivalente a 50 UR (cincuenta Unidades Reajustables) y a 100 UR (cien Unidades Reajustables) en caso de reincidencia.

Artículo 49. El obrero o empleado víctima del accidente o sus representantes, podrán también denunciarlo ante el Banco, Sucursales o Agencias, dentro del plazo de quince días continuos.

Artículo 50. La denuncia debe indicar el nombre y domicilio del patrono, lugar en que se halla situado el establecimiento, día y hora en que se produjo el accidente, su naturaleza, las circunstancias en que el hecho se haya producido, salario diario, edad y estado civil de la víctima y el nombre y domicilio de los testigos.

Artículo 51. Recibida la denuncia, si el Banco entendiere que no debe aceptarla o abrigase dudas sobre el carácter del accidente, deberá presentar dentro del plazo de veinte días, exposición escrita ante la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social, fundamentando su posición. De esta exposición deberá darse noticia al patrono, al trabajador o a sus derecho-habientes.

Tratándose de accidentes ocurridos fuera del departamento de Montevideo el plazo será de treinta días.

El Banco de Seguros del Estado se pronunciará dentro del término de noventa días. La resolución del Banco deberá comunicarse al patrono al accidentado y a la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social dentro de los diez días siguientes. De existir oposición de parte de cualquiera de éstos, la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social deberá remitir los antecedentes al Juzgado que corresponda.

Artículo 52. Si el Banco no presentase exposición dentro de los términos expresados, se entenderá que acepta la denuncia. En este caso, estando las partes de acuerdo, se liquidará la indemnización labrándose las actas que correspondieren.

Artículo 53. En todos los casos el Asesor Letrado de la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social o los Fiscales Letrados Departamentales, según corresponda, podrán solicitar del Banco los antecedentes que juzguen necesarios y controlar la determinación y cumplimiento de las indemnizaciones.

Artículo 54. El siniestrado o el Banco podrán solicitar la revisión de la renta permanente que se sirve, siempre que haya transcurrido un año de su fijación o revisión anterior.

Artículo 55. Toda controversia originada por la fijación del salario o de la renta, aumento o disminución de la capacidad o cualquiera otra suscitada por aplicación de la presente ley será resuelta judicialmente siguiéndose el procedimiento vigente en materia laboral.

La Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social asesorará al Juzgado en lo pertinente.

Sin perjuicio del trámite judicial establecido cuando la controversia radique en el grado de incapacidad permanente a adjudicar al damnificado, con carácter previo a la decisión jurisdiccional, el Banco de Seguros del Estado abonará una renta al siniestrado según el grado de incapacidad que determine por mayoría simple un Tribunal Médico integrado por tres médicos: dos designados por el Banco de Seguros del Estado y el otro por el siniestrado.

Este Tribunal, que funcionará en el Banco de Seguros del Estado, recibirá los antecedentes sobre los que se expedirán en un plazo máximo de treinta días.

En el ínterin el Banco servirá la renta correspondiente al grado de incapacidad adjudicado por sus servicios técnicos.

CAPITULO VII - DISPOSICIONES TENDIENTES A GARANTIR EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Artículo 56. El patrono que no haya cumplido con la obligación de asegurar a su personal establecida en el artículo 1 de la presente ley, sin perjuicio de la responsabilidad frente al Banco de Seguros del Estado, podrá ser sancionado con una multa que impondrá el Banco, igual al doble de las primas de los seguros que haya omitido la primera vez y del cuádruplo de dicha cantidad por las omisiones siguientes. Esta multa, como mínimo, será equivalente al importe de 50 UR (cincuenta Unidades Reajustables) la primera vez, y de 200 UR (doscientas Unidades Reajustables) en cada reincidencia.

Sin perjuicio de la acción judicial de cobro de multa correspondiente, cuando se trate de establecimientos industriales o comerciales, se faculta al Banco a solicitar su clausura al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, hasta que se acredite haber cumplido con la obligación de asegurar.

Serán considerados como no asegurados aquellos patronos a quienes el Banco decreta la caducidad de la póliza por no haber abonado su premio en tiempo y forma.

Artículo 57. Las liquidaciones que practique el Banco de Seguros del Estado por capitales necesarios para servicios de rentas, indemnizaciones temporarias, gastos de asistencia médica, primas de pólizas y adicionales, multas y cualquier otro crédito contra el patrono generado por la aplicación de la presente ley, constituirán título ejecutivo de acuerdo a lo establecido en el artículo 353 del Capítulo IV, Sección II del Código General del Proceso y se reajustarán de acuerdo al decreto-ley 14.500, de 8 de marzo de 1976.

Texto derogado: Los créditos de la víctima o de los derechohabientes contra patronos no asegurados, gozarán del privilegio del numeral 4 del artículo 2369 del Código Civil y numeral 4 del artículo 1732 del Código de Comercio.

FUENTE: Inciso 2º) derogado por Ley Nº 18.387, de 23 octubre de 2008, artículo 256.

Artículo 58. Los patronos deberán exhibir toda la documentación que les sea requerida a los efectos de determinar los jornales pagados y cualquier otro aspecto conexo con la presente ley. De no hacerlo así, el Banco podrá requerir el auxilio de la fuerza pública, sin perjuicio de las liquidaciones de oficio que practique.

El patrono que formule falsa declaración en perjuicio del Banco o del trabajador siniestrado, incurrirá en el delito de "falsificación ideológica por particular" tipificado en el artículo 239 del Código Penal.

Artículo 59. No obstante el derecho del siniestrado o sus causahabientes a procurar por medios propios su defensa, la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social les asesorará y proporcionará la defensa que requieran para comparecer ante el Banco de Seguros del Estado o en juicio.

En el interior del país y mientras no se designen funcionarios especialmente encargados del mismo asesoramiento, la defensa del obrero que lo requiera estará a cargo de los Fiscales Letrados.

Artículo 60. Sobre los bienes, derechos y acciones de los patronos que no hayan cumplido con la obligación de asegurar podrán adoptarse medidas cautelares a solicitud fundada del Banco, del siniestrado o sus causahabientes. El Juez podrá decretar las medidas cautelares sin más trámite, prescindiendo de la contra cautela

prescripta en el numeral 5º del artículo 313 del Código General del Proceso y la constancia del monto de la deuda será sustituida por una estimación de la misma realizada por el Banco de Seguros del Estado.

Son solidariamente responsables por la contratación del seguro los dueños, socios, administradores, directores o sus representantes legales, tanto de personas físicas como jurídicas.

También serán solidariamente responsables por el incumplimiento de las normas de seguridad y prevención los dueños, socios o administradores tanto de personas físicas como jurídicas.

FUENTE: Ley N° 18.172, de 31 de agosto de 2007, artículo 346.

Artículo 61. Será necesaria la exhibición de la documentación que acredite el cumplimiento de la presente ley para importar, exportar, intervenir en licitaciones públicas, reforma de estatutos liquidación o disolución total o parcial de establecimientos comerciales o industriales y distribución de utilidades o dividendos.

Artículo 62. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, el Banco de Seguros del Estado deberá remitir a las instituciones de crédito, públicas o privadas, nómina de las personas y empresas omisas en el cumplimiento de la presente ley, a los efectos de que se supedite la concesión de préstamos a la regularización de la situación de incumplimiento. La Dirección General Impositiva y el Banco de Previsión Social pondrán a disposición del Banco de Seguros del Estado, la información de sus registros de contribuyentes para un completo relevamiento de las actividades comerciales e industriales.

CAPITULO VIII - DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 63. Los médicos, el Ministerio de Salud Pública y demás entidades de asistencia médica, están obligados a informar a las autoridades judiciales o administrativas y al Banco de Seguros del Estado, sobre todas las cuestiones vinculadas con la presente ley, en que hayan tenido participación.

Artículo 64. Los Inspectores del Banco de Seguros del Estado, de la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social y los funcionarios que designe el Poder Ejecutivo, tendrán libre entrada, con excepción del hogar a todos los lugares de trabajo, para asegurar el cumplimiento de las disposiciones sobre prevención de accidentes y enfermedades profesionales, teniendo la facultad de requerir el auxilio de la fuerza pública a estos fines.

Artículo 65. Serán competentes para entrar en las acciones ejecutivas previstas en el artículo 57 y en las demás controversias que se susciten por aplicación de la presente ley, los Jueces Letrados de Primera Instancia del Trabajo o el Juez Letrado de Primera Instancia en los departamentos donde no los hubiere, quienes podrán requerir los medios de prueba que estimen necesarios.

Artículo 66. Las acciones por cobro de primas de seguros correspondientes a la presente ley por constitución de capitales necesarios para el servicio de rentas, y demás obligaciones a cargo de los patronos o del Banco, prescribirán a los diez años contados desde el día en que las obligaciones se hicieran exigibles, ya sean ellas deducidas por el Banco o por el trabajador según el caso.

La interposición por el interesado de cualquier recurso administrativo o jurisdiccional, suspenderá el curso de la prescripción hasta la resolución definitiva o sentencia ejecutoriada.

Artículo 67. El Banco de Seguros del Estado fijará las primas del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, las que deberá revisar periódicamente, haciéndolo por lo menos una vez cada dos años.

Las primeras podrán variar en función de la peligrosidad del riesgo para las diversas actividades laborales y aun para los diversos establecimientos dentro de cada actividad, pero en ningún caso la prima aplicada a un establecimiento podrá ser más de cuatro veces el promedio de las primas de los establecimientos similares. Para medir la peligrosidad del riesgo se tendrán en cuenta primordialmente los resultados del seguro en años anteriores. Además se apreciarán las medidas de prevención adoptadas en accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, las posibilidades de siniestros catastróficos y toda otra información que técnicamente corresponda.

Para la financiación de las rentas el Banco de Seguros del Estado empleará el método de capitalización y constituirá la respectiva reserva matemática de acuerdo con sus tablas. Los aumentos de las obligaciones que se originen por la aplicación del régimen de actualización de rentas previsto en la presente ley, no determinarán en cambio la constitución de reserva matemática, rigiéndose por los principios del método de reparto empleado en materia de seguros sociales. Las reservas técnicas originadas por el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales podrán invertirse de acuerdo a lo establecido en la Carta Orgánica del Banco de Seguros del Estado, de manera de asegurar una rentabilidad adecuada al mantenimiento de los valores.

El beneficio neto de explotación del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales no podrá ser mayor del 10% (diez por ciento) de las primas totales percibidas en esta Cartera por el Banco de Seguros del Estado. A los efectos del cálculo de ese beneficio se tomarán en consideración:

- las indemnizaciones por incapacidad temporaria;
- las reservas matemáticas;
- las rentas por incapacidad permanente o muerte;
- las cantidades a pagar por actualizaciones de rentas;
- las erogaciones derivadas de la prestación de asistencia médica;
- la provisión para reservas de siniestros en trámite y riesgos no corridos;
- las reservas para morosos;
- las reservas de emergencia y catástrofe;
- los gastos administrativos e impuestos; y
- una partida de hasta 1% (uno por ciento) de los premios del año anterior, destinada a prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que se incluirá en el Presupuesto Operativo del Banco.

El Banco de Seguros del Estado podrá deducir del beneficio neto de cada ejercicio que supere el 10% (diez por ciento) de las primas percibidas, la pérdida actualizada sufrida en la misma Cartera de Seguros en ejercicios anteriores. Esta compensación podrá operarse hasta el quinto año siguiente a aquel en que tuvo lugar la pérdida.

Artículo 68. Si después de proceder en la forma prevista en el artículo anterior se obtuviere en el balance anual un beneficio mayor al 10% (diez por ciento) de dichas primas, con el excedente el Banco constituirá un fondo especial denominado "Fondo de Fomento de la Rehabilitación de Trabajadores Discapacitados por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales".

Este Fondo sólo podrá ser utilizado para las finalidades indicadas en su denominación como ser:

- a) Subvencionar a instituciones públicas o privadas que fomenten la rehabilitación de trabajadores discapacitados por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales.
- b) Instituir becas para el estudio de la rehabilitación de discapacitados.
- c) Financiar cursos, material de divulgación y campañas publicitarias sobre rehabilitación.

Artículo 69. El trabajador, víctima de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, si así lo solicita, deberá ser readmitido en el mismo cargo que ocupaba, una vez comprobada su recuperación. Si el trabajador queda con una incapacidad permanente parcial, tendrá derecho a solicitar su reincorporación al cargo que ocupaba, si está en condiciones de desempeñarlo, o a cualquier otro compatible con su capacidad limitada.

Readmitido el trabajador, no podrá ser despedido hasta que hayan transcurrido por lo menos ciento ochenta días a contar de su reingreso, salvo que el empleador justifique notoria mala conducta o causa grave superveniente.

El trabajador deberá presentarse a la empresa para desempeñar sus tareas dentro de los quince días de haber sido dado de alta. Si la empresa no lo readmitiera dentro de los quince días siguientes a su presentación tendrá derecho a una indemnización por despido equivalente al triple de lo establecido por las leyes laborales vigentes.

Artículo 70. No podrá imputarse al goce de licencia el tiempo no trabajado por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Artículo 71. Las rentas que actualmente sirve el Banco por muerte o por incapacidades permanentes iguales o mayores al 60% (sesenta por ciento) (artículo 25), se reajustarán a la fecha de vigencia de la presente ley, tomando como salario base el mínimo nacional en todos aquellos casos en que la renta percibida sea inferior a la que correspondería a dicho salario mínimo.

Ninguna renta por incapacidad permanente que se haya otorgado y servido con anterioridad a la vigencia de la presente ley, podrá tener un monto inferior a un 15% (quince por ciento) del salario mínimo nacional.

Los mencionados reajustes se efectuarán en cuanto las disponibilidades financieras del Banco así lo permitan, pero en todo caso no más allá del plazo de un año contado desde la vigencia de la presente ley.

Artículo 72. Deróganse las leyes 10.004, de 28 de febrero de 1941 y 12.949, de 21 de noviembre de 1961, así como todas las disposiciones que se opongan a la presente ley.

Artículo 73. La presente ley comenzará a regir a los noventa días de publicada en el "Diario Oficial".

**Ley N° 16.426,
de 14 de octubre de 1993**

SEGUROS

Artículo 2º. Las empresas públicas o privadas para desarrollar actividad aseguradora deberán instalarse en el país y ser autorizadas por el Poder Ejecutivo, con el asesoramiento de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros que se crea por la presente Ley.

Las compañías reaseguradoras para instalarse en el país como tales deberán también contar con la previa autorización del Poder Ejecutivo.

Sin perjuicio de lo dispuesto por acuerdos internacionales celebrados por la República, el contrato de seguros, que contemple riesgos que puedan acaecer en su territorio, estará sujeto a todas sus normas legales, reglamentarias y fiscales y sólo podrá ser otorgado por empresas autorizadas conforme al inciso anterior.

En las pólizas emitidas en contraversión a lo dispuesto precedentemente, las partes y sus representantes en la operación serán solidariamente responsables por los tributos y sanciones pecuniarias que correspondan.

Quedan exceptuados de lo dispuesto en el presente artículo los seguros relativos al transporte y comercio internacionales.

Con excepción de los buques mercantes y toda construcción flotante, autopropulsada o no, de carácter civil de bandera nacional, todos los demás vehículos o medios utilizados para el transporte de personas o bienes de matrícula o bandera uruguaya, sólo podrán asegurarse en empresas instaladas y autorizadas conforme a lo preceptuado por el presente artículo.

La excepción no comprende a las unidades que integran la flota pesquera.

Fuente: Inciso 6º, Decreto Ley N° 17.296, de 21 de febrero de 2001,
Artículo 269.

**Ley N° 16.713,
de 3 de setiembre de 1995**

LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

**TÍTULO I
DE LAS DISPOSICIONES GENERALES**

**CAPÍTULO I
BASES DEL SISTEMA**

Artículo 1º. (Ámbito objetivo de aplicación y principio de universalidad).- El sistema previsional que se crea por la presente ley se basa en el principio de universalidad y comprende en forma inmediata y obligatoria a todas las actividades amparadas por el Banco de Previsión Social.

El Poder Ejecutivo, en aplicación de dicho principio y antes del 1º de enero de 1997, deberá proyectar y remitir al Poder Legislativo los regímenes aplicables a los demás servicios estatales y personas públicas no estatales de seguridad social, de forma tal que, atendiendo a sus formas de financiamiento, especificidades y naturaleza de las actividades comprendidas en los mismos, se adecuen al régimen establecido por la presente ley.

El Poder Ejecutivo designará una Comisión que, en consulta con las instituciones mencionadas en el inciso anterior, elabore los proyectos respectivos.

Artículo 2º. (Ámbito subjetivo de aplicación).- El nuevo sistema previsional comprende obligatoriamente a todas las personas que sean menores de cuarenta años de edad a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, en ningún caso afectará derecho alguno de quienes gozan hoy de pasividad, han configurado causal jubilatoria o la configuren hasta el 31 de diciembre de 1996.

Quedan obligatoriamente comprendidas las personas que, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, cualquiera sea su edad, ingresen al mercado de trabajo en el desempeño de actividades amparadas por el Banco de Previsión Social.

Artículo 3º. (Contingencias cubiertas).- El sistema previsional al que refiere la presente ley, cubre los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia.

**CAPÍTULO II
DEFINICIONES**

Artículo 4º. (Régimen mixto). El sistema previsional que se crea, se basa en un régimen mixto que recibe las contribuciones y otorga las prestaciones en forma combinada, una parte por el régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional y otra por el régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio.

Artículo 5º. (Régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional).- A los efectos de la presente ley, se entiende por régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional, aquel que establece prestaciones definidas y por el cual los trabajadores activos, con sus aportaciones, financian las prestaciones de los pasivos

juntamente con los aportes patronales, los tributos afectados y la asistencia financiera estatal.

Artículo 6º. (Régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio).- Se entiende por régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, aquel en el que la aportación definida de cada afiliado se va acumulando en una cuenta personal con las rentabilidades que ésta genere, a lo largo de la vida laboral del trabajador.

A partir del cese de toda la actividad y siempre que se configure causal de acuerdo con los artículos 18 y 20 de la presente ley, se tendrá derecho a percibir una prestación mensual determinada por el monto acumulado de los aportes, sus rentabilidades y, de acuerdo a tablas generales de la expectativa de vida al momento de la configuración de la causal, del cese o de la solicitud de la prestación, según cuál fuera posterior. Para quienes configuren causal por incapacidad total de acuerdo con el artículo 19 de la presente ley, la prestación mensual se determinará de conformidad con lo dispuesto por el artículo 59 de la presente ley.

En el caso de incapacidad parcial, los requisitos y demás condiciones del subsidio correspondiente se regularán por lo previsto en el artículo 59 de la presente ley.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo de este artículo, a partir de los sesenta y cinco años de edad, los afiliados tendrán derecho a percibir las prestaciones correspondientes al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, aun cuando no hubieren configurado causal jubilatoria conforme al artículo 18 de la presente ni cesado en la actividad, quedando eximidos de efectuar aportes personales a este régimen.

FUENTE: inciso cuarto Ley Nº 17.445, de 31 de diciembre de 2001, artículo 3º.

TÍTULO II DE LA INCORPORACIÓN A LOS REGIMENES

CAPÍTULO ÚNICO DE LOS NIVELES DE COBERTURA

Artículo 7º.- (Delimitación de los niveles).- A los fines de la aplicación de cada régimen, se determinan los siguientes niveles de ingresos individuales de percepción mensual siempre que constituyan asignaciones computables.

- A) Primer nivel. (Régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional). Este régimen comprende a todos los afiliados por sus asignaciones computables o tramo de las mismas hasta \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos), dando origen a prestaciones que se financian mediante aportación patronal, personal y estatal.
- B) Segundo nivel. (Régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio).- Este régimen comprende el tramo de asignaciones computables superiores a \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) y hasta \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos), dando origen a prestaciones que se financian exclusivamente con aportación personal.

Su administración estará a cargo de entidades propiedad de instituciones públicas, incluido el Banco de Previsión Social o de personas u organizaciones de naturaleza privada (artículo 92 de la presente ley).

- C) Tercer nivel (Ahorro voluntario).- Por el tramo de asignaciones computables que excedan de \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos), el trabajador podrá aportar o no a cualesquiera de las entidades administradoras referidas en el inciso anterior.

Artículo 8º. (Derecho de opción y situaciones especiales).- Los afiliados activos del Banco de Previsión Social cuyas asignaciones computables se encuentren comprendidas en el primer nivel referido en el artículo anterior, podrán optar por quedar incluidos en el régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio por sus aportaciones personales correspondientes al 50% (cincuenta por ciento), de sus asignaciones computables. Por el restante 50% (cincuenta por ciento), dichos afiliados aportarán al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional.

Quienes, habiendo realizado la opción antedicha, lleguen a percibir mensualmente asignaciones computables entre \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) y \$ 7.500 (siete mil quinientos pesos) aportarán al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, solamente por el 50% (cincuenta por ciento) de sus asignaciones computables comprendidas en el tramo de hasta \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos); por sus restantes asignaciones computables aportarán al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional.

Los afiliados que al inicio de su incorporación a los regímenes, perciban asignaciones computables que superando los \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) no excedan los \$ 7.500 (siete mil quinientos pesos uruguayos) aportarán al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio únicamente por el 50% (cincuenta por ciento), de sus asignaciones computables comprendidas en el tramo de hasta \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos). Por las demás asignaciones computables aportarán al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional.

Artículo 9º. (Instrumentación de la opción).- Las distintas formas de ejercicio del derecho de opción previstas por la presente ley, así como las correspondientes comunicaciones al Banco de Previsión Social y otras que sean pertinentes, serán reguladas por la reglamentación.

Artículo 10. Cobertura general por el régimen de solidaridad intergeneracional).- Independientemente del monto de los ingresos que perciba el trabajador y de los niveles delimitados por la presente ley, todos los afiliados al sistema previsional que cumplan los presupuestos establecidos para adquirir el derecho, serán beneficiarios de las prestaciones del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional a cargo del Banco de Previsión Social.

Artículo 11. (Asignaciones computables).- A los efectos de lo previsto en el artículo 7º de la presente ley, se entiende por asignaciones computables aquellos ingresos individuales que, provenientes de actividades comprendidas por el Banco de Previsión Social, constituyen materia gravada por las contribuciones especiales de seguridad social.

El sueldo anual complementario no se tomará en cuenta a los efectos de la delimitación de los niveles prevista en el mencionado artículo, sin perjuicio de constituir asignación computable y materia gravada por las contribuciones especiales de seguridad social.

Artículo 12. (Referencia a valores constantes).- Las referencias monetarias mencionadas en la presente ley, están expresadas en valores constantes correspondientes al mes de mayo de 1995 y se ajustarán por el procedimiento y en las oportunidades establecidas en el artículo 67 de la Constitución de la República.

TÍTULO III DEL PRIMER NIVEL

CAPÍTULO I DEL RÉGIMEN DE JUBILACIÓN POR SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL

Artículo 13. (Alcance del régimen).- El régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional alcanza obligatoriamente a todos los afiliados activos del Banco de Previsión Social, por las asignaciones computables hasta \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) mensuales.

Artículo 14. (Recursos del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional).- El régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional a cargo del Banco de Previsión Social, tendrá los siguientes recursos:

- A) Los aportes patronales jubilatorios sobre el total de asignaciones computables hasta \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos) mensuales.
- B) Los aportes personales jubilatorios sobre asignaciones computables hasta \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) mensuales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 8º de la presente ley.
- C) Los tributos que se afecten específicamente a este régimen.

Si fuere necesario, el Gobierno Central asistirá financieramente al Banco de Previsión Social, conforme a lo dispuesto por el artículo 67 de la Constitución de la República.

CAPÍTULO II DE LAS PRESTACIONES POR VEJEZ, INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

Artículo 15. (Clasificación de las prestaciones).- Las prestaciones por vejez, invalidez y sobrevivencia, a cargo del Banco de Previsión Social, son las jubilaciones, el subsidio transitorio por incapacidad parcial, las pensiones, el subsidio para expensas funerarias y la pensión a la vejez e invalidez.

CAPÍTULO III DE LAS CLASES DE JUBILACIÓN Y CAUSALES

Artículo 16. (Clasificación de las jubilaciones).- Según la causal que la determine, la jubilación puede ser:

- A) Jubilación común
- B) Jubilación por incapacidad total

C) Jubilación por edad avanzada

Derógase la causal anticipada establecida en el literal c) del artículo 35 del llamado Acto Institucional N° 9, de 23 de octubre de 1979, sin perjuicio de la bonificación que corresponda a los cargos docentes de institutos de enseñanza públicos o privados habilitados.

Artículo 17. Declárase que se mantienen en vigencia los aspectos salariales a que hacen referencia las normas legales o reglamentarias en relación a la verificación de veinticinco o más años de servicios docentes efectivos.

Sin perjuicio de lo antes establecido, el procedimiento previsto en el artículo 2º de la Ley N° 11.021, de 5 de enero de 1948, sus modificativas y concordantes, para docentes de enseñanza primaria y los procedimientos similares previstos para otros cargos docentes, sólo serán aplicables a partir de que se configure la causal jubilatoria de acuerdo a lo establecido en la presente ley.

Artículo 18. (Jubilación común).- Para configurar causal de jubilación común, se exigirán los siguientes requisitos:

- 1) Al cumplir sesenta años de edad.
- 2) Un mínimo de treinta años de servicios, con cotización efectiva para los períodos cumplidos en carácter de trabajador no dependiente o con registración en la historia laboral para los períodos cumplidos en carácter de trabajador dependiente.

Esta causal se configurará aun cuando los mínimos de edad requeridos se alcancen con posterioridad a la fecha de cese en la actividad.

FUENTE: Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008, artículo 1º.

Artículo 19. (Jubilación por incapacidad total).- La causal de jubilación por incapacidad total se configura por la ocurrencia de cualesquiera de los siguientes presupuestos:

- A) La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en actividad o en período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado y siempre que se acredite no menos de dos años de servicios reconocidos de acuerdo al artículo 77 de la presente ley.
- B) Para los trabajadores que tengan hasta veinticinco años de edad sólo se exigirá un período mínimo de servicios de seis meses.
- C) La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, a causa o en ocasión del trabajo, cualquiera sea el tiempo de servicios.
- D) La incapacidad laboral absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida después del cese en la actividad o del vencimiento del período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que hubiera originado la incapacidad, cuando se computen diez años de servicios reconocidos de acuerdo al artículo 77 de la presente ley, como mínimo, siempre que el afiliado haya

mantenido residencia en el país desde la fecha de su cese y no fuera beneficiario de otra jubilación o retiro, salvo la prestación que provenga del régimen de jubilación por ahorro individual definido en la presente ley.

Quienes habiéndose incapacitado en forma absoluta y permanente para todo trabajo, no configuren la causal de jubilación por incapacidad total, por no reunir los requisitos antes establecidos, podrán acceder a la prestación asistencial no contributiva por invalidez, en las condiciones previstas por el artículo 43 de la presente ley.

Fuente: Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008, artículo 4.

Artículo 20. (Jubilación por edad avanzada).- La causal de jubilación por edad avanzada se configura al reunir los siguientes requisitos mínimos de edad y de servicios reconocidos conforme al artículo 77 de la presente ley, se esté o no en actividad a la fecha de configuración de tal causal:

- A) Setenta años de edad y quince años de servicios, o
- B) sesenta y nueve años de edad y diecisiete años de servicios, o
- C) sesenta y ocho años de edad y diecinueve años de servicios, o
- D) sesenta y siete años de edad y veintiún años de servicios, o
- E) sesenta y seis años de edad y veintitrés años de servicios, o
- F) sesenta y cinco años de edad y veinticinco años de servicios.

Las modalidades de configuración de la causal previstas en los precedentes literales D), E) y F) entrarán en vigencia a partir del 1º de enero de 2010.

La jubilación por edad avanzada es incompatible con cualquier otra jubilación, retiro o subsidio transitorio por incapacidad parcial, salvo la prestación que provenga del régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio.

Fuente: Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008, artículo 6º.

Artículo 21. (Servicios bonificados y causales de jubilación común y por edad avanzada).- La bonificación de servicios sólo regirá para las causales de jubilación común y por edad avanzada. En estos casos, cuando se computen servicios bonificados, se adicionará a la edad real y a los años de trabajo registrados, la bonificación que corresponda de conformidad con lo establecido por los artículos 36 y 37 de la presente ley.

CAPÍTULO IV

DEL SUBSIDIO TRANSITORIO POR INCAPACIDAD PARCIAL

Artículo 22. (Subsidio transitorio por incapacidad parcial).- El derecho a percibir el subsidio transitorio por incapacidad parcial, se configura en el caso de la incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, sobrevenida en actividad o en períodos de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado, siempre que se acredite:

- A) No menos de dos años de servicios reconocidos de acuerdo al artículo 77 de la presente ley.
- B) Para los trabajadores que tengan hasta veinticinco años de edad sólo se exigirá un período mínimo de servicios de seis meses.
- C) Que se trate de la actividad principal, entendiéndose por tal la que proporciona el ingreso necesario para el sustento.
- D) Que se haya verificado el cese del cobro de las retribuciones de actividad en la que se produjo la causal del subsidio transitorio y durante el período de percepción del mismo.

Si la incapacidad se hubiese originado a causa o en ocasión del trabajo, no regirá el período mínimo de servicios referido.

Esta prestación se servirá, de acuerdo al grado de capacidad remanente y a la edad del afiliado, por un plazo máximo de tres años contados desde la fecha de la incapacidad o desde el vencimiento de la cobertura de las prestaciones por enfermedad y estará gravada de igual forma que los demás períodos de inactividad compensada. Si dentro del plazo antes indicado la incapacidad deviene absoluta y permanente para todo trabajo, se configurará jubilación por incapacidad total.

Los beneficiarios de este subsidio quedan comprendidos en lo dispuesto por el literal A) del artículo 327 de la Ley N° 16.320, de 1° de noviembre de 1992.

FUENTE: Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008, artículo 5° y literal C) Ley N° 17.859, de 20 de diciembre de 2004, artículo 1°.

Artículo 23. (Condiciones para el mantenimiento del subsidio por incapacidad parcial).- Cuando se determine la existencia de una incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, se establecerá el momento en que deberá realizarse el examen definitivo, así como si el afiliado debe someterse a exámenes médicos periódicos, practicados por servicios del Banco de Previsión Social o por los que éste indique.

El beneficiario deberá necesariamente presentarse a dichos exámenes y la ausencia no justificada a los mismos, aparejará la inmediata suspensión de la prestación.

Esta dejará también de servirse, si al practicarse los exámenes periódicos dispuestos, se constatare el cese de la incapacidad.

Artículo 24. (Incapacidad parcial y edad mínima de jubilación).- Si la incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual subsistiera al cumplir el beneficiario la edad mínima requerida para la configuración de la causal común, aquélla se considerará como absoluta y permanente para todo trabajo, salvo que el beneficiario opte expresamente por reintegrarse a la actividad.

CAPÍTULO V DE LAS PENSIONES DE SOBREVIVENCIA

Artículo 25. (Beneficiarios).- Son beneficiarios con derecho a pensión:

- A) Las personas viudas.

- B) Los hijos solteros mayores de dieciocho años de edad absolutamente incapacitado para todo trabajo y los hijos solteros menores de veintiún años de edad excepto cuando se trate de mayores de dieciocho años de edad que dispongan de medios de vida propios y suficientes para su congrua y decente sustentación.
- C) Los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo.
- D) Las personas divorciadas.

Las referencias a padres e hijos comprenden el parentesco legítimo, natural o por adopción.

El derecho a pensión de los hijos, se configurará en el caso de que su padre o madre no tengan derecho a pensión, o cuando éstos, en el goce del beneficio, fallezcan o pierdan el derecho por cualquiera de los impedimentos establecidos legalmente.

- E) Las concubinas y los concubinos, entendiéndose por tales las personas que, hasta el momento de configuración de la causal, hubieran mantenido con el causante una convivencia ininterrumpida de al menos cinco años en unión concubinaria de carácter exclusivo, singular, estable y permanente, cualquiera sea su sexo, identidad, orientación u opción sexual y que no resultare alcanzada por los impedimentos dirimientes establecidos en los numerales 1°, 2°, 4° y 5° del artículo 91 del Código Civil.

FUENTE: Literal B) Ley Nº 16.759 de, 04 de julio de 1996, artículo 3° y literal E) Ley Nº 18.246, de 27 de diciembre de 2007, artículo 14.

Artículo 26. (Condiciones del derecho y términos de la prestación).- En el caso del viudo, concubino, los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo y las personas divorciadas, deberán acreditar conforme a la reglamentación que se dicte, la dependencia económica del causante o la carencia de ingresos suficiente.

Tratándose de las viudas y de las concubinas, tendrán derecho al beneficio siempre que sus ingresos mensuales no superen la suma de \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos).

En el caso de los beneficiarios señalados en el literal D) del artículo anterior, deberán justificar que gozaban de pensión alimenticia servida por su ex cónyuge, decretada u homologada judicialmente. En estos casos, el monto de la pensión o la cuota parte, si concurriere con otros beneficiarios, no podrá exceder el de la pensión alimenticia.

Los hijos adoptivos y los padres adoptantes, en todo caso deberán probar que han integrado, de hecho, un hogar común con el causante, conviviendo en su morada y constituyendo con el mismo una unidad moral y económica similar a la de la familia, siempre que esta situación fuese notoria y preexistente en cinco años por lo menos, a la fecha de configurar la causal pensionaria, aun cuando el cumplimiento de las formalidades legales de adopción fuese más reciente.

Cuando la causal pensionaria se opere antes que el adoptado haya cumplido los diez años de edad, se exigirá que el beneficiario haya convivido con el causante la mitad de su edad a dicha fecha.

El goce de esta pensión es incompatible con el de la causada por vínculo de consanguinidad, pudiendo optar el interesado por una u otra.

Tratándose de beneficiarias viudas y de beneficiarias concubinas, que tengan cuarenta o más años de edad a la fecha de fallecimiento del causante, o que cumplan esa edad gozando del beneficio de la pensión, la misma se servirá durante toda su vida. Los restantes beneficiarios mencionados en los literales A), D) y E) del artículo 25 de la presente ley que cumplan con los requisitos establecidos en este inciso, gozarán igualmente de la pensión durante toda su vida, salvo que se configuren respecto de los mismos las causales de término de la prestación que se establecen en este artículo.

En el caso que los beneficiarios mencionados en los literales A), D) y E) del artículo 25 de la presente ley tengan entre treinta y treinta y nueve años de edad a la fecha del fallecimiento del causante, la pensión se servirá por el término de cinco años y por el término de dos años cuando los mencionados beneficiarios sean menores de treinta años de edad a dicha fecha. Los períodos de prestación de la pensión a que hace referencia el inciso anterior no serán de aplicación en los casos en que:

- A) El beneficiario estuviese total y absolutamente incapacitado para todo trabajo.
- B) Integren el núcleo familiar del beneficiario hijos solteros menores de veintiún años de edad, en cuyo caso la pensión se servirá hasta que estos últimos alcancen dicha edad, excepto cuando se trate de mayores de dieciocho años de edad que dispongan de medios de vida propios y suficientes para su congrua y decente sustentación.
- C) Integren el núcleo familiar hijos solteros mayores de dieciocho años de edad absolutamente incapacitados para todo trabajo.

El derecho a pensión se pierde:

- A) Por contraer matrimonio en el caso del viudo, concubino y personas divorciadas.
- B) Por el cumplimiento de veintiún años de edad en los casos de hijos solteros.
- C) Por hallarse el beneficiario al momento del fallecimiento del causante en algunas de las situaciones de desheredación o indignidad previstas en los artículos 842, 899, 900 y 901 del Código Civil.
- D) Por recuperar su capacidad antes de los cuarenta y cinco años de edad los beneficiarios mencionados en los literales B) y C) del artículo 25 de la presente ley.
- E) Por mejorar la fortuna de los beneficiarios.

FUENTE: Ley N° 18.246, de 27 de diciembre de 2007, artículo 15 y Inciso 9º) literales b) y c) Ley N° 16.759, de 4 de julio de 1996, artículo 4.

CAPÍTULO VI DE LA DETERMINACIÓN DEL MONTO Y DEMÁS CONDICIONES DE LAS PRESTACIONES

Artículo 27. (Sueldo básico jubilatorio).- El sueldo básico jubilatorio será el promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas de los diez últimos años de servicios registrados en la historia laboral, limitado al promedio mensual de los veinte años de mejores asignaciones computables actualizadas, incrementado en un 5% (cinco por ciento).

Si fuera más favorable para el trabajador el sueldo básico jubilatorio será el promedio de los veinte años de mejores asignaciones computables actualizadas, por servicios registrados en la historia laboral.

Tratándose de jubilación por incapacidad total y de jubilación por edad avanzada, si el tiempo de servicios computados no alcanza al período o períodos de cálculo indicados en los incisos anteriores de este artículo, se tomará el promedio actualizado correspondiente al período o períodos efectivamente registrados.

Para el cálculo del sueldo básico jubilatorio, en todos los casos, sólo se tomarán en cuenta asignaciones computables mensuales actualizadas hasta el monto de \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos).

La actualización se hará hasta el mes inmediato anterior al inicio del servicio de la pasividad, de acuerdo al Índice Medio de Salarios, elaborado conforme al artículo 39 de la Ley N° 13.728, de 17 de diciembre de 1968.

Artículo 28. (Sueldo básico jubilatorio de los afiliados comprendidos por el artículo 8°).- A los efectos del cálculo del sueldo básico jubilatorio de los afiliados que hubieren ejercido la opción prevista por los incisos primero y segundo o se encontraren comprendidos en el inciso tercero del artículo 8° de la presente ley, se multiplicará por 1,5 (uno con cinco) las asignaciones computables mensuales por las que se efectuó aportes personales al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional. El menor monto entre el importe mensual resultante o la suma de \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) se tomará como asignación computable de cada mes para la determinación del sueldo básico jubilatorio, aplicándose en lo demás el procedimiento establecido en el artículo anterior.

Artículo 29. (Asignación de jubilación).- La asignación de jubilación será:

- A) Para la jubilación común, el resultado de aplicar sobre el sueldo básico jubilatorio respectivo, los porcentajes que se establecen a continuación:
 - 1) El 45% (cuarenta y cinco por ciento) cuando se computen como mínimo treinta años de servicios reconocidos de acuerdo al artículo 77 de la presente ley.
 - 2) Se adicionará:
 - A) Un 1% (uno por ciento) del sueldo básico jubilatorio por cada año de servicios que exceda de treinta hasta los treinta y cinco años de servicios.
 - B) Un 0,5% (medio por ciento) del referido sueldo básico, por cada año de servicios que exceda de treinta y cinco al momento de configurarse la causal, con un tope del 2,5% (dos y medio por ciento).
 - C) A partir de los sesenta años de edad, por cada año de edad que se difiera el retiro después de haberse completado treinta y cinco años de servicios, un 3% (tres por ciento) del sueldo básico jubilatorio por año con un máximo de 30% (treinta por ciento); de no contarse a dicha edad con treinta y cinco años de servicios, se adicionará un 2% (dos por ciento) del sueldo básico jubilatorio por cada año de edad Que supere

los sesenta, hasta llegar a los setenta años de edad o hasta completar treinta y cinco años de servicios, si esto ocurriere antes.

3) Tratándose de actividades bonificadas, de acuerdo a lo previsto en el artículo 36 de la presente ley, los porcentajes previstos en el numeral 2) del literal A) del presente artículo, se aplicarán sobre la edad y el tiempo de servicios bonificados.

B) Para jubilación por incapacidad total, el 65% (sesenta y cinco por ciento) del sueldo básico jubilatorio.

C) Para la jubilación por edad avanzada, el 50% (cincuenta por ciento) del sueldo básico jubilatorio al configurarse la causal, más el 1% (uno por ciento) del mismo por cada año que exceda de los respectivos mínimos de servicios que exige el artículo 20 de la presente ley, con un máximo del 14% (catorce por ciento).

FUENTE: Literal A) Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008, artículo 2° y literal C) Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008, artículo 7°.

Artículo 30. (Monto del subsidio transitorio por incapacidad parcial).- El monto mensual del subsidio transitorio por incapacidad parcial será equivalente al 65% (sesenta y cinco por ciento) del sueldo básico jubilatorio, calculado de acuerdo al artículo 27 de la presente ley.

Artículo 31. (Sueldo básico de pensión).- El sueldo básico de pensión será equivalente a la jubilación que le hubiere correspondido al causante a la fecha de su fallecimiento, con un mínimo equivalente a la asignación de la jubilación por incapacidad total.

Si el causante estuviere ya jubilado o percibiendo el subsidio transitorio por incapacidad parcial, el sueldo básico de pensión será la última asignación de pasividad o de subsidio.

Artículo 32. (Asignación de pensión).- La asignación de pensión será:

- A) Si se trata de personas viudas o divorciadas o concubinas o concubinos, el 75% (setenta y cinco por ciento) del básico de pensión cuando exista núcleo familiar, o concurrencia con hijos no integrantes del mismo o padres del causante.
- B) Si se trata exclusivamente de la viuda o concubina o del viudo o concubino, o hijos del causante, el 66% (sesenta y seis por ciento) del básico de pensión.
- C) Si se trata de hijos en concurrencia con los padres del causante, el 66% (sesenta y seis por ciento) del básico de pensión.
- D) Si se trata exclusivamente de las divorciadas o divorciados, o padres del causante, el 50% (cincuenta por ciento) del básico de pensión.
- E) Si se trata de la viuda o viudo en concurrencia con la divorciada o divorciado y/o concubina o concubino, o de la divorciada o divorciado en concurrencia con la concubina o concubino, sin núcleo familiar, el 66% (sesenta y seis por ciento) del sueldo básico de pensión. Si alguna o algunas de esas categorías tuviere o tuvieren núcleo familiar, el 9% (nueve por ciento) de diferencia se asignará o distribuirá, en su caso, entre esas partes.

FUENTE: Literales A), B) y E) Ley N° 18.246, de 27 de diciembre de 2007, artículo 16

Artículo 33. (Distribución de la asignación de pensión).- En caso de concurrencia de beneficiarios, la distribución de la asignación de pensión se efectuará con arreglo a las siguientes normas:

- A) A la viuda o viudo, concubina o concubino, divorciada o divorciado, con núcleo familiar, en concurrencia con otros beneficiarios, le corresponderá el 70% (setenta por ciento) de la asignación de pensión.

Cuando concurren con núcleo familiar la viuda o viudo y/o concubina o concubino y/o divorciada o divorciado, la distribución de dicho porcentaje se hará por partes iguales a cada categoría. En el caso de que alguna o algunas de las categorías integre o integren núcleo familiar, su cuota parte será superior en un 14% (catorce por ciento) a la del resto de los beneficiarios.

El remanente de la asignación de pensión se distribuirá en partes iguales entre los restantes copartícipes de pensión.

- B) A la viuda o viudo, concubina o concubino, divorciada o divorciado, sin núcleo familiar, en concurrencia con otros beneficiarios, le corresponderá el 60% (sesenta por ciento) de la asignación de pensión.

Cuando concurren la viuda o viudo y/o concubina o concubino y/o divorciada o divorciado, la distribución de dicho porcentaje se hará por partes iguales a cada categoría.

El remanente se distribuirá en partes iguales entre los restantes copartícipes de pensión.

- C) En los demás casos, la asignación de pensión se distribuirá en partes iguales.

En caso de las divorciadas o divorciados en concurrencia con otros beneficiarios, el remanente que pudiera surgir de la aplicación del inciso tercero del artículo 26 de la presente ley, se distribuirá en la proporción que corresponda a los restantes beneficiarios.

FUENTE: Literales A) y B) Ley N° 18.246, de 27 de diciembre de 2007, artículo 16

Artículo 34.- (Reliquidación entre copartícipes de pensión).- Cuando un beneficiario falleciere o perdiera su derecho a percibir la pensión, se procederá a reliquidar la asignación de pensión si correspondiera, así como a su distribución, de acuerdo con lo establecido en los artículos anteriores.

Artículo 35. (Liquidación individual).- En cualquier caso de concurrencia de beneficiarios de pensión se liquidará por separado la parte proporcional que corresponda a cada uno de ellos, sin perjuicio de lo establecido en el inciso final del artículo 25 de la presente ley.

CAPÍTULO VII CLASIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS

Artículo 36. (Clasificación de los servicios).- Los servicios se clasifican en ordinarios y bonificados.

Servicios ordinarios son aquellos que corresponden al tiempo de trabajo registrado en la historia laboral.

Servicios bonificados son aquellos para cuyo cómputo se adiciona tiempo suplementario ficto a la edad real y al período de trabajo registrado en la historia laboral.

Artículo 37. (Servicios bonificados). El Poder Ejecutivo, mediante reglamentación, determinará los servicios que serán bonificados, ajustándose a los siguientes criterios:

- A) Serán bonificados en la proporción de hasta dos años por cada uno, los servicios prestados en actividades cuyo desempeño imponga inevitablemente un riesgo de vida cierto o afecte la integridad física o mental del afiliado, cuando este riesgo resulte a la vez actual, grave y permanente, según índices estadísticos de mortalidad o morbilidad.
- B) Serán bonificados en menor proporción:
 - 1) Los servicios prestados en actividades que presenten niveles de inferior riesgo.
 - 2) Los servicios prestados en actividades que, por su naturaleza y características, impongan indistintamente al trabajador un alto grado de esfuerzo de su sistema neuromotor, habilidad artesanal, precisión sensorial o exigencia psíquica, que haga imposible un rendimiento normal y regular más allá de cierta edad, cuando este carácter sea determinado mediante pericias técnicas y estudios estadísticos ocupacionales.
 - 3) Los servicios prestados en actividades docentes en institutos de enseñanza, públicos o privados habilitados.

Artículo 38. (Reconocimiento de servicios bonificados).- Los servicios bonificados serán reconocidos como tales, cuando el afiliado tenga en ellos una actuación mínima de diez años.

La bonificación de servicios será revisada por el Poder Ejecutivo al menos cada cinco años, realizándose todas las investigaciones, estudios o pericias que permitan determinar que se da adecuado cumplimiento a las condiciones exigidas en el artículo anterior.

Facúltase al Poder Ejecutivo a establecer edades mínimas, a partir de las cuales se aplicará la bonificación de servicios, en los casos de actividades que así lo justifiquen.

Artículo 39. (Contribución especial por servicios bonificados).- Los empleadores que ocupen trabajadores en actividades bonificadas deberán abonar una contribución especial a su cargo, la que será determinada por el Poder Ejecutivo, en base a la bonificación prevista para la actividad, propendiendo a la equivalencia entre ingresos por aportaciones y egresos por prestaciones en el largo plazo.

La referida contribución especial no podrá superar el 100% (cien por ciento) de la suma de las tasas de los aportes personales y patronales.

La contribución especial no será aplicable a las instituciones mencionadas por el artículo 69 de la Constitución de la República.

La contribución especial, correspondiente a las asignaciones computables comprendidas en el tramo entre \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) y \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos), deberá verterse en la cuenta de ahorro jubilatorio del trabajador.

CAPÍTULO VIII REGULACIÓN DE LAS PRESTACIONES

Artículo 40. (Mínimo de jubilación y subsidio transitorio).- El monto mínimo de la asignación de jubilación común, cuando el beneficiario tenga sesenta años de edad, será de \$ 550 (quinientos cincuenta pesos uruguayos) mensuales, el que se incrementará en un 12% (doce por ciento) anual por cada año de edad subsiguiente, con un máximo del 120% (ciento veinte por ciento).

El monto mínimo de la asignación de jubilación por incapacidad total, de la jubilación por edad avanzada y del subsidio transitorio por incapacidad parcial será de \$ 950 (novecientos cincuenta pesos uruguayos) mensuales.

Para los afiliados comprendidos en el artículo 8º, la asignación de jubilación mínima será el 75% (setenta y cinco por ciento) de los mínimos previstos en los incisos anteriores, según corresponda.

En el caso de percibirse más de una pasividad o subsidio transitorio por incapacidad parcial, a cargo del Banco de Previsión Social, los mínimos mencionados en los incisos anteriores se aplicarán a la suma de todas las pasividades o subsidios.

Los mínimos establecidos en este artículo se aplicarán a quienes ingresen al goce de las prestaciones a partir del 1º de enero del año 2003, rigiendo hasta esa fecha lo dispuesto en el artículo 75 de la presente ley.

Artículo 41. (Máximo de jubilación y subsidio).- La asignación de jubilación común, por incapacidad total y por edad avanzada y la del subsidio transitorio por incapacidad parcial otorgadas de acuerdo al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional, no podrá exceder de \$ 4.125 (cuatro mil ciento veinticinco pesos uruguayos), sin perjuicio de la prestación que pueda corresponder de acuerdo al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio.

Artículo 42. (Monto del subsidio para expensas funerarias).- El monto del subsidio para expensas funerarias, a que refiere el artículo 46 del llamado Acto Institucional Nº 9, de 23 de octubre de 1979, será de \$ 2.300 (dos mil trescientos pesos uruguayos).

CAPÍTULO IX DE LA PRESTACIÓN ASISTENCIAL NO CONTRIBUTIVA

Artículo 43. (Prestación asistencial no contributiva por vejez o invalidez).- Será beneficiario de la pensión a la vejez e invalidez, todo habitante de la República que carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales y tenga setenta años de edad o, en cualquier edad, esté incapacitado en forma absoluta para todo trabajo remunerado.

Quienes tengan ingresos de cualquier naturaleza u origen inferiores al monto de esta prestación o beneficio, recibirán únicamente la diferencia entre ambos importes.

Los extranjeros o ciudadanos legales, para poder acceder al beneficio, deberán tener, por lo menos, quince años de residencia continuada en el país.

TÍTULO IV DEL SEGUNDO NIVEL

CAPÍTULO I DEL REGIMEN DE JUBILACIÓN POR AHORRO INDIVIDUAL OBLIGATORIO

Artículo 44. (Alcance del régimen).- El régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio alcanza a los afiliados activos del Banco de Previsión Social en las siguientes situaciones:

- A) Por el tramo de las asignaciones computables superiores a \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) y hasta \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos) mensuales.
- B) Por las asignaciones computables o tramo de las mismas, hasta los \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) mensuales, siempre que hubieren realizado la opción prevista en el artículo 8º de la presente ley.
- C) En los casos previstos en el inciso tercero del artículo 8º de la presente ley.

Artículo 45. (Recursos del régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio).- Las cuentas de ahorro individual a cargo de las entidades administradoras, tendrán los siguientes recursos:

- A) Los aportes personales jubilatorios de los trabajadores dependientes y no dependientes, sobre las asignaciones computables superiores a \$ 5.000 (cinco mil pesos uruguayos) hasta \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos) mensuales.
- B) Los aportes personales jubilatorios de quienes hayan hecho la opción de acuerdo al artículo 8º de la presente ley y de quienes estén comprendidos en el inciso tercero del citado artículo.
- C) La contribución patronal especial por servicios bonificados prevista en el artículo 39 de la presente ley.
- D) Los depósitos voluntarios que realice el afiliado.
- E) Los depósitos convenidos que realice cualquier persona física o jurídica a nombre del afiliado.
- F) Las sanciones pecuniarias por infracciones tributarias sobre los aportes destinados a este régimen (artículo 93 del Código Tributario).
- G) La rentabilidad mensual del fondo de ahorro previsional que corresponda a la participación de la cuenta de ahorro individual en el total del mismo, al comienzo del mes de referencia, sin perjuicio de las transferencias desde y hacia el Fondo de Fluctuación de Rentabilidad y desde la Reserva Especial.

Artículo 46. (Recaudación de los aportes obligatorios).- Los aportes mencionados en los literales A), B) y C) del artículo anterior son contribuciones especiales de seguridad social y serán recaudados, en forma nominada, por el Banco de Previsión Social, sujetos a los mismos procedimientos y oportunidades que los demás tributos que recauda.

La recaudación de las sanciones pecuniarias establecidas en el literal F) del artículo 45 de la presente ley se distribuirá en las cuentas de ahorro individual, en lo pertinente.

Dentro del plazo que establecerá la reglamentación, con un máximo de hasta quince días hábiles después de vencido el mes de recaudación, el Banco de Previsión Social deberá hacer el cierre y la versión de los aportes obligatorios a cada entidad administradora y deberá remitir a la misma la relación de los afiliados comprendidos, los sueldos de aportación y los importes individuales depositados.

Artículo 47. (Acreditación de los aportes).- Los aportes y los montos por sanciones pecuniarias correspondientes a infracciones tributarias, transferidos por el Banco de Previsión Social con destino a cada entidad administradora, según lo establecido en el artículo anterior, serán acreditados en las respectivas cuentas de ahorro individual dentro del plazo de cuarenta y ocho horas.

Artículo 48. (Depósitos voluntarios).- El afiliado, cualquiera sea su nivel de ingresos, podrá efectuar, directamente en la entidad administradora, depósitos voluntarios con el fin de incrementar el ahorro acumulado en su cuenta personal.

Artículo 49. (Depósitos convenidos).- Los depósitos convenidos consisten en importes de carácter único o periódico, que cualquier persona física o jurídica convenga con el afiliado depositar en la respectiva cuenta de ahorro personal. Estos depósitos tendrán la misma finalidad que la descrita en el artículo anterior y podrán ingresarse a la Administradora en forma similar.

Los depósitos convenidos deberán realizarse mediante contrato por escrito, que será remitido a la entidad administradora en la que se encuentra incorporado el afiliado, con una anticipación de treinta días a la fecha en que deba efectuarse el único o primer depósito.

Facúltase al Poder Ejecutivo, a los fines de su consideración tributaria, a determinar topes máximos al monto o porcentaje de estos depósitos.

CAPÍTULO II DE LAS PRESTACIONES POR VEJEZ, INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

Artículo 50. (Clasificación de las prestaciones).- Las prestaciones por vejez, invalidez y sobrevivencia, con cargo a las cuentas de ahorro individual, son las jubilaciones, el subsidio transitorio por incapacidad parcial y las pensiones de sobrevivencia.

CAPÍTULO III DE LAS CONDICIONES DE ACCESO A LAS PRESTACIONES

Artículo 51. (Condiciones del derecho jubilatorio).- El acceso a las prestaciones de jubilación del régimen de ahorro individual obligatorio, se regirá por los mismos requisitos aplicables al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional, de acuerdo a lo establecido en los artículos 18, 19 y 20 de la presente ley.

Artículo 52. (Derecho del afiliado incapacitado sin causal).- En el caso que el afiliado se haya incapacitado en forma absoluta y permanente para todo trabajo y no tenga derecho a las prestaciones a que hace referencia el artículo 19 de la presente ley, la entidad administradora procederá, a opción del afiliado, a reintegrarle los fondos

acumulados en la cuenta de ahorro individual o a transferir los mismos a una empresa aseguradora, a efectos de la constitución de un capital para la obtención de una prestación mensual.

Artículo 53.- (Condiciones del derecho pensionario).- Las pensiones de sobrevivencia del régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio se regirán por lo dispuesto en los artículos 25, 26, 32, 33, 34 y 35 de la presente ley.

El sueldo básico de pensión será el equivalente a la prestación mensual que estuviere percibiendo, por este régimen, el afiliado jubilado o la que le hubiese correspondido al afiliado activo a la fecha de su fallecimiento, con un mínimo equivalente a la jubilación por incapacidad total conforme al artículo 59 de la presente ley.

CAPÍTULO IV DEL FINANCIAMIENTO, DETERMINACION Y DEMÁS CONDICIONES DE LAS PRESTACIONES

Artículo 54. (Financiamiento de la jubilación común, de la jubilación por edad avanzada y de las pensiones de sobrevivencia que de ellas se derivan).- Las prestaciones de jubilación común, de la jubilación por edad avanzada y de las pensiones de sobrevivencia que de ellas se derivan se financiarán con el saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual que tenga el afiliado en la entidad administradora, al momento del cese en todas las actividades comprendidas por el Banco de Previsión Social, con causal jubilatoria configurada o permaneciendo en actividad siempre que tenga un mínimo de sesenta y cinco años de edad (artículo 6º, "in fine", de la presente ley) o desde la fecha de la solicitud si fuera posterior.

Artículo 55. (Determinación de la jubilación común y de la jubilación por edad avanzada).- La asignación inicial de la jubilación común y de la jubilación por edad avanzada se determinará en base al saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual, a la fecha de traspaso de los fondos desde la entidad administradora a la empresa aseguradora, a la expectativa de vida del afiliado fijada en la forma establecida por el artículo 6 de la presente ley y a la tasa de interés respectiva.

Artículo 56. (Pago de las prestaciones).- Las prestaciones mencionadas en el artículo anterior serán abonadas por una empresa aseguradora, ajustándose a las siguientes condiciones:

- A) El contrato en el que se estipule el pago mensual de dicha prestación será realizado por el afiliado con una empresa aseguradora, a su elección, conforme a los procedimientos que establezcan las normas reglamentarias.

La entidad administradora, una vez notificada por el afiliado, quedará obligada a traspasar a la empresa aseguradora los fondos de la cuenta de ahorro individual.

- B) A partir de la celebración de dicho contrato, la empresa aseguradora será la única responsable y obligada al pago de la prestación correspondiente al beneficiario hasta su fallecimiento y a partir de éste, al pago de las eventuales pensiones de sobrevivencia.

Artículo 57. (Financiamiento de la jubilación por incapacidad total, subsidio transitorio por incapacidad parcial y pensión de sobrevivencia por fallecimiento en actividad).- Las prestaciones de jubilación por incapacidad total, subsidio transitorio por incapacidad parcial y pensión de sobrevivencia por fallecimiento en actividad o en

goce de las prestaciones mencionadas, serán financiadas por cada entidad administradora, mediante la contratación, con una empresa aseguradora, de un seguro colectivo de invalidez y fallecimiento.

El seguro colectivo contratado no exime a la entidad administradora de las responsabilidades y obligaciones emergentes de la cobertura de los riesgos mencionados en el inciso primero de este artículo.

El Banco Central del Uruguay fijará las pautas mínimas a que deberá ajustarse dicho contrato de seguro.

Artículo 58. (Afectación del capital acumulado).- A los efectos del seguro contratado para la cobertura de los riesgos mencionados en el artículo anterior, el capital acumulado en la cuenta de ahorro del afiliado en la entidad administradora, a la fecha en que se produzca la incapacidad total, el fallecimiento en actividad o el fallecimiento en el goce del subsidio transitorio por incapacidad parcial será vertido en la empresa aseguradora imputándose como pago parcial de la prima del seguro colectivo mencionado en el artículo anterior.

El capital acumulado en la cuenta de ahorro del afiliado en la entidad administradora a ser vertido a la empresa aseguradora y referido en el inciso anterior, no comprenderá los ahorros voluntarios y depósitos convenidos y sus rentabilidades, salvo lo dispuesto en el inciso cuarto del presente, y en el caso en que dichos ahorros hayan servido de base para la determinación de la prestación correspondiente.

En los casos de jubilación por incapacidad total, la administradora procederá a opción del afiliado, a reintegrarle el capital acumulado en la cuenta de ahorro individual por concepto de ahorros voluntarios y depósitos convenidos o a transferir los mismos a una empresa aseguradora, a efectos de la constitución de un capital para la obtención de una prestación mensual.

Si en la determinación de la asignación de pensión de sobrevivencia generada en el caso de fallecimiento del afiliado en actividad o en situación de desocupación no tiene incidencia el capital acumulado por concepto de ahorros voluntarios y depósitos convenidos, el mismo formará parte del haber hereditario. Lo mismo ocurrirá en los casos en que, aun pudiendo incidir en la fijación de una asignación pensionaria, habiendo beneficiarios de pensión no tengan derecho a la misma o no se reclame el beneficio dentro de los dos años del fallecimiento del causante.

Los ahorros voluntarios y depósitos convenidos no estarán sujetos al pago de la prima del seguro colectivo de invalidez y fallecimiento.

FUENTE: Ley N° 17.445 de 31 de diciembre de 2001,
artículo 2.

Artículo 59. (Determinación de la jubilación por incapacidad total y del subsidio transitorio por incapacidad parcial). La empresa aseguradora pagará una jubilación por incapacidad total o un subsidio transitorio por incapacidad parcial, igual al 45% (cuarenta y cinco por ciento) del promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas de acuerdo a lo dispuesto en el inciso final del artículo 27 de la presente ley, sobre las que se aportó al Fondo Previsional en los últimos diez años de actividad o período efectivo menor de aportación.

Artículo 60. (Regulación de las prestaciones). Las prestaciones mencionadas en el presente capítulo se ajustarán por el procedimiento y en las oportunidades establecidas en el artículo 67 de la Constitución de la República.

TÍTULO V DEL RÉGIMEN APLICABLE A LOS AFILIADOS CON CAUSAL JUBILATORIA

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 61. (Regulación). Los afiliados activos del Banco de Previsión Social que, al 31 de diciembre de 1996, tengan configurada causal jubilatoria por actividades comprendidas en dicho organismo, se regirán por el régimen vigente a la fecha de promulgación de la presente ley, salvo lo dispuesto en el artículo 63 (Aplicación del régimen más beneficioso).

Los docentes de los institutos de enseñanza pública y privados habilitados que computen no menos de veinticinco años de actividad docente efectiva al 31 de diciembre de 1996, se regirán por el régimen vigente para esa actividad a la fecha de promulgación de la presente ley, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 63 (Aplicación del régimen más beneficioso).

Las disposiciones de la presente ley no se aplicarán a las prestaciones en curso de pago a la fecha de su vigencia.

Artículo 62. (Opción por el nuevo régimen). Los afiliados comprendidos en los incisos primero y segundo del artículo anterior, podrán optar, ante el Banco de Previsión Social, por el régimen establecido en los Títulos I a IV, dentro del plazo de ciento ochenta días siguientes al de la vigencia de la presente ley.

Artículo 63. (Aplicación del régimen más beneficioso). Al efectuarse por el Banco de Previsión Social la liquidación de la pasividad correspondiente a los afiliados comprendidos en el artículo 61 de la presente ley y que no hubieren realizado la opción del artículo anterior, se aplicará de oficio el régimen más conveniente al afiliado. A tal efecto se considerará:

- A) En forma integral el Régimen General de Pasividades vigente a la fecha de sanción de la presente ley.
- B) El referido Régimen General de Pasividades con excepción del sueldo básico de jubilación, mínimo y máximo de jubilación, que serán los que resulten de la aplicación de los artículos 71, 75 y 76 de la presente ley, respectivamente, tomándose las fechas en ellos indicadas o referidas con respecto al cese en la actividad.
- C) Para aquellos afiliados activos que a partir de la entrada en vigencia de la presente ley y hasta el 31 de diciembre del año 2002 se amparen a la jubilación con sesenta y cinco o más años de edad, el régimen de transición establecido en los artículos 66, 69, 71, 72, 73, 74 del Título VI de la presente ley y las asignaciones de jubilación mínimas y máximas fijadas para el año 2003 en los artículos 75 y 76 de la presente ley, sin perjuicio de lo establecido en el inciso tercero de este último artículo.

A los efectos de la determinación del sueldo básico jubilatorio de los afiliados comprendidos en este literal, no se tomarán en cuenta las fechas de configuración de causal establecidas en el artículo 71 de la presente ley.

TÍTULO VI DEL RÉGIMEN DE TRANSICION

CAPÍTULO I

Artículo 64. (Ámbito de aplicación). Los afiliados al Banco de Previsión Social que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, cuenten con cuarenta o más años de edad cumplidos, y no configuren causal jubilatoria al 31 de diciembre de 1996, por actividades comprendidas en dicho organismo, se regirán por las disposiciones de este Título, salvo que realicen la opción prevista en el artículo siguiente

Artículo 65. (Opción). Los afiliados comprendidos en el artículo anterior podrán optar por el régimen establecido en los Títulos I a IV, dentro del plazo de ciento ochenta días siguientes a la vigencia de la presente ley.

CAPÍTULO II DE LAS PRESTACIONES

Artículo 66.- (Prestaciones). Las prestaciones serán las indicadas en los artículos 15 y 16 de la presente ley.

Artículo 67. (Causal de jubilación común). Para configurar causal de jubilación común se requiere un mínimo de treinta años de servicios reconocidos en las condiciones establecidas en el artículo 77 de la presente ley y el cumplimiento de una edad mínima, de acuerdo al siguiente detalle:

- 1) Para el hombre, el cumplimiento de sesenta años de edad.
- 2) Para la mujer, el cumplimiento de una edad mínima de:
 - a) Cincuenta y seis años a partir del 1º de enero de 1997.
 - b) Cincuenta y siete años a partir del 1º de enero de 1998.
 - c) Cincuenta y ocho años a partir del 1º de enero de 2000.
 - d) Cincuenta y nueve años a partir del 1º de enero de 2001.

A partir del 1º de enero del año 2003 la edad mínima de jubilación de la mujer, por la causal común, será de sesenta años.

FUENTE: Inciso 1º) Ley N° 18.395, de 24 de octubre de 2008,
artículo 3º.

Artículo 68. (Causal de jubilación por edad avanzada). Para configurar causal de jubilación por edad avanzada se requiere:

- A) Un mínimo de servicios reconocidos en las condiciones establecidas en el artículo 77 de la presente ley de:
 - a) Once años de servicios a partir del 1º de enero de 1997.
 - b) Doce años de servicios a partir del 1º de enero de 1998.
 - c) Trece años de servicios a partir del 1º de enero del 2000.
 - d) Catorce años de servicios a partir del 1º de enero del 2001.

A partir del 1º de enero del año 2003 se requerirá un mínimo de quince años de servicios.

B) El cumplimiento de una edad mínima, de acuerdo al siguiente detalle:

- 1) Para el hombre, el cumplimiento de setenta años de edad.
- 2) Para la mujer, el cumplimiento de una edad mínima de:
 - a) Sesenta y seis años a partir del 1º de enero de 1997.
 - b) Sesenta y siete años a partir del 1º de enero de 1998.
 - c) Sesenta y ocho años a partir del 1º de enero del 2000.
 - d) Sesenta y nueve años a partir del 1º de enero del 2001.

A partir del 1 de enero del año 2003, se requerirá, para la mujer un mínimo de 70 años de edad para configurar la causal de edad avanzada.

Artículo 69. (Jubilación por incapacidad total). La causal jubilatoria por incapacidad total se registrará por lo dispuesto en el artículo 19 de la presente ley, salvo en lo que hace a los períodos mínimos indicados en los literales A) y C) del mismo, los que se entenderán referidos a años de servicios reconocidos en las condiciones establecidas en el artículo 77 de la presente ley.

Artículo 70. (Subsidio transitorio por incapacidad parcial). El subsidio transitorio por incapacidad parcial se registrará por las disposiciones establecidas en los artículos 22, 23 y 24 de la presente ley. Para el caso de la mujer, a efectos de la aplicación del artículo 24 de la presente ley, se tomarán en cuenta las fechas y edades mínimas previstas en el artículo 67 de la presente ley.

Artículo 71. (Sueldo básico jubilatorio). El sueldo básico jubilatorio se determinará:

- A) Para quienes configuren causal a partir del 1º de enero del año 1997, por el promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas de los diez últimos años de servicios reconocidos en las condiciones establecidas en el artículo 77 de la presente ley.
- B) Para quienes configuren causal en los años siguientes y hasta que se disponga de un período de veinte años registrados en la historia laboral, por el promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas de los diez últimos años de servicios, siempre que tal promedio no exceda en un 5% (cinco por ciento) el promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas del período registrado, si éste fuere menor de veinte y mayor de diez años. Si excediere se aplicará este último promedio con el referido incremento.

Si fuera más favorable para el trabajador, el sueldo básico de jubilación será el promedio mensual de las asignaciones computables del período registrado en la historia laboral, si éste fuere menor de veinte y mayor de diez años.

- C) Cuando se disponga de un período de veinte años registrados en la historia laboral, se aplicará lo dispuesto en los tres primeros incisos del artículo 27 de la presente ley.
- D) Tratándose de jubilación por incapacidad total y de jubilación por edad avanzada, si el tiempo de servicios computados no alcanza al período o períodos de cálculo indicados en los apartados anteriores de este artículo, se tomará el promedio de asignaciones computables actualizadas correspondiente

al período o períodos de servicios reconocidos en las condiciones establecidas en el artículo 77 de la presente ley, o períodos efectivamente registrados.

La actualización se hará en la forma indicada en el artículo 27 de la presente ley.

Artículo 72. (Asignación de jubilación común). La asignación de jubilación común será la que resulte de la aplicación del artículo 29 de la presente ley.

Artículo 73. (Asignación de jubilación por edad avanzada). La asignación de jubilación por edad avanzada se regirá por lo dispuesto en el artículo 29 de la presente ley, no pudiendo superar la que resultaría de lo dispuesto en el literal e) del artículo 53 del llamado Acto Institucional N° 9, de 23 de octubre de 1979, en la redacción dada por el artículo 62 de la Ley Especial N° 7, de 23 de diciembre de 1983.

Artículo 74. (Asignación de jubilación por incapacidad total y subsidio transitorio por incapacidad parcial). La asignación de jubilación por incapacidad total y el monto mensual del subsidio transitorio por incapacidad parcial serán equivalentes al 65% (sesenta y cinco por ciento) del sueldo básico establecido de acuerdo al artículo 71 de la presente ley.

Artículo 75.- (Monto mínimo de jubilación). El monto mínimo de la asignación de jubilación común, para quienes ingresen en el goce de la pasividad a partir del 1° de enero de 1997 será de \$ 550 (quinientos cincuenta pesos uruguayos).

El referido monto mínimo será incrementado en un 4% (cuatro por ciento) anual a partir del 1° de enero del año 1999, por cada año de edad que exceda los sesenta al ingresar al goce de la pasividad.

Dicho porcentaje será del 8% (ocho por ciento) a partir del 1° de enero del año 2001 y 12% (doce por ciento) a partir del 1° de enero del año 2003, con un mínimo del 120% (ciento veinte por ciento).

El monto mínimo de la asignación mensual de jubilación por incapacidad total, de la jubilación por edad avanzada y del subsidio transitorio por incapacidad parcial, será de \$ 550 (quinientos cincuenta pesos uruguayos) a partir del 1° de enero de 1997, \$ 680 (seiscientos ochenta pesos uruguayos) a partir del 1° de enero de 1999, \$ 810 (ochocientos diez pesos uruguayos) a partir del 1° de enero del año 2001 y \$ 950 (novecientos cincuenta pesos uruguayos) a partir del 1° de enero del año 2003.

Cuando se acumule más de una pasividad o subsidio, servidos por el Banco de Previsión Social, el mínimo resultante, de acuerdo a los incisos anteriores de este artículo, será igualmente aplicable a la suma de todas las pasividades o subsidios que perciba el titular o beneficiario.

Artículo 76.- (Máximo de jubilación y subsidio transitorio por incapacidad parcial). La asignación máxima de jubilación común, por incapacidad total y por edad avanzada y la del subsidio transitorio por incapacidad parcial para quienes ingresen al goce de la pasividad o subsidio a partir del 1° de enero de 1997, será de \$ 4.300 (cuatro mil trescientos pesos uruguayos), el que se elevará en \$ 300 (trescientos pesos uruguayos) por año para quienes lo hagan en los seis años siguientes.

Para quienes ingresen al goce de la pasividad o subsidio a partir del 1° de enero del año 2003 el monto máximo de la prestación será de \$ 6.100 (seis mil cien pesos uruguayos).

Cuando se acumule más de una pasividad o subsidio, servidos por el Banco de Previsión Social, o en los casos de las asignaciones de pasividad que, a la fecha de sanción de la presente ley, tengan un monto máximo establecido en quince veces el importe del Salario Mínimo Nacional mensual el máximo será el vigente al 1º de mayo de 1995, el que se ajustará de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 12 de la presente ley.

Artículo 77. (Reconocimiento de servicios). Los servicios de los afiliados al Banco de Previsión Social, prestados con anterioridad a la implementación de la historia laboral, se reconocerán por el mencionado organismo cuando sean acreditados ante el mismo mediante prueba documental tanto en los años de actividad, como en el monto computable y en el caso de los no dependientes las aportaciones correspondientes.

La reglamentación podrá admitir otros medios de prueba, a los efectos de acreditar servicios anteriores a la fecha de entrada en vigencia de la historia laboral, solamente cuando se trate de una única pasividad.

Los trabajadores dependientes no deberán probar la aportación ni serán responsables por la misma.

Los afiliados activos deberán efectuar, en los plazos, forma, condiciones y requisitos que la reglamentación a dictar establezca, una declaración detallada de todos sus servicios anteriores.

Vencidos los plazos establecidos por dicha reglamentación no se admitirá la denuncia de servicios anteriores.

Los servicios posteriores a la implementación efectiva de la historia laboral, sólo se reconocerán en tanto estén registrados en la misma.

Artículo 78. (Pensión a la vejez e invalidez). Las modificaciones al beneficio de la pensión a la vejez e invalidez previsto por el artículo 43 de la presente ley, serán de aplicación a partir del 1º de enero de 1997.

Artículo 79. (Régimen pensionario). Las modificaciones establecidas en el Título III al régimen de pensiones entrarán en vigencia a partir de los diez días siguientes al de la fecha de publicación de la presente ley.

El régimen pensionario aplicable, en cada caso, será el vigente a la fecha de configuración de la respectiva causal de pensión.

TÍTULO VII DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL Y DEL REGISTRO DE HISTORIA LABORAL

CAPÍTULO I DEL BANCO DE PREVISION SOCIAL

Artículo 80. (Cometidos. Modificación). Sustitúyense los numerales 4) y 6) del artículo 4º de la Ley Nº 15.800, de 17 de enero de 1986, por los siguientes:

"4) Proponer al Poder Ejecutivo, la fijación del monto de las prestaciones a su cargo y ajustar en forma provisoria o definitiva, según el caso, las asignaciones de jubilación y pensión a su cargo, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 67 de la Constitución de la República".

"6) Llevar el registro de historias laborales y los demás registros y cuentas de sus afiliados activos, pasivos y contribuyentes, de acuerdo a las leyes y reglamentaciones pertinentes".

Artículo 81. (Cometidos. Incorporación). Agrégase al artículo 4º de la Ley N° 15.800, de 17 de enero de 1986, el siguiente numeral:

"15) Constituir y organizar, con independencia del patrimonio del ente y en régimen de derecho privado, actuando solo o en forma conjunta con instituciones financieras del Estado, una entidad administradora de fondos de ahorro previsional".

Artículo 82. (Cometidos. Sustitución). Sustitúyese el artículo 9º de la Ley N° 15.800, de 17 de enero de 1986, en la redacción dada por el artículo 548 de la N° Ley 16.170, de 28 de diciembre de 1990, por el siguiente:

"ARTICULO 9º (Competencias del Directorio del Banco de Previsión Social). Las competencias del Directorio del Banco de Previsión Social serán las siguientes:

- 1) Efectuar el planeamiento estratégico de la institución y el control general de la gestión y dirigir el servicio a su cargo con las más amplias facultades de administración y disposición.
- 2) Atribuir, mediante la modalidad de desconcentración, las materias propias de su competencia, incluidas las correspondientes a Activos y Pasivos entre otras, a los diversos órganos que conformen la estructura del Banco, sin perjuicio de su derecho de avocación sobre los asuntos que, a su juicio, así lo justifiquen.
Dicha atribución, podrá ser ejercida en las oportunidades y condiciones que se determinen por el propio Directorio.
- 3) Designar y cesar al Gerente General y a los titulares de los órganos desconcentrados que existieren, debiendo contar para ello con cuatro votos conformes.
- 4) El Directorio del Banco de Previsión Social a través de su Presidente o de la Gerencia General en su caso ejercerá sobre los órganos desconcentrados que existieren, la coordinación de los respectivos servicios y la superintendencia directiva, correctiva y funcional de las competencias no desconcentradas.
- 5) Aprobar o rechazar las prestaciones a cargo del Organismo.
- 6) Destituir a sus funcionarios por ineptitud, omisión o delito, por resolución fundada y previo sumario administrativo. Para la destitución se requerirán cuatro votos conformes.
- 7) Dictar, cumplir y hacer cumplir las reglamentaciones internas necesarias para el funcionamiento del servicio.
- 8) Aprobar el Reglamento General y el Estatuto del Funcionario del Banco de acuerdo al artículo 63 de la Constitución de la República.
- 9) Proyectar su presupuesto de sueldos, gastos e inversiones, conforme con lo dispuesto por el artículo 221 de la Constitución de la República.
- 10) Designar al personal del Banco de Previsión Social, y aprobar los ascensos según lo establezcan las normas del Estatuto del Funcionario.
- 11) Elevar y publicar el balance anual y divulgar la memoria de gestión.
- 12) Recibir inmuebles en pago de sus créditos en cuyo caso el valor que se les asigne no podrá ser superior a la tasación que practique la Dirección Nacional

del Catastro Nacional y Administración de Inmuebles del Estado.

Tales inmuebles podrán transferirlos, mediante acuerdo, al Banco Hipotecario del Uruguay o a los Gobiernos Departamentales.

El Banco de Previsión Social podrá asimismo recibir en pago de sus créditos bienes muebles, los que serán aceptados por el valor que les asigne un cuerpo de tres tasadores, uno designado por el Directorio del Ente, otro por el deudor proponente y el tercero por los dos anteriores de común acuerdo. En caso de que el deudor no designe su tasador, o que no exista acuerdo para nominar el tercer perito, el Directorio del Banco, queda facultado para aceptar la tasación que formule el perito por él designado.

- 13) Integrar Comisiones Asesoras Honorarias cuyas competencias serán fijadas por la reglamentación respectiva.
- 14) Designar al Secretario General con cargo de particular confianza.
- 15) Delegar, por resolución fundada, en la Gerencia General y en los titulares de los órganos desconcentrados que existieren, las atribuciones que estime convenientes.

Artículo 83.- (Titularidad de funciones). La titularidad de las funciones de Gerente General, órganos desconcentrados que existieren y Asesoría Tributaria y Recaudación será provista de conformidad con lo previsto por el numeral 3) del artículo 9 de la Ley Nº 15.800, de 17 de enero de 1986, en la redacción dada por el artículo 82 de la presente ley, debiendo recaer en personas de reconocida solvencia y acreditados méritos en administración, previa evaluación de su idoneidad técnica.

Artículo 84. (Emisión de cheques). En los cheques emitidos por el Banco de Previsión Social, destinados al pago de jubilaciones, pensiones y otros beneficios, podrá sustituirse la firma autógrafa por signos o contraseñas impuestos o impresos mecánica o electrónicamente.

Artículo 85.- Los funcionarios del Banco de Previsión Social, cualquiera sea su jerarquía, no podrán realizar, al margen de su relación funcional, gestiones de ningún tipo, directas o indirectas, que tengan por finalidad diligenciar con o sin ánimo de lucro, pasividades de terceras personas afiliadas a dicha institución, así como trámites administrativos con idéntico propósito so pena de configurar falta administrativa grave pasible de destitución, previo sumario administrativo.

Las personas físicas o jurídicas que con fines de lucro realicen gestiones vinculadas al otorgamiento de pasividades, serán sancionadas por el Banco de Previsión Social por cada infracción, con multas que se determinarán entre un mínimo de UR 10 (diez unidades reajustables) y un máximo de UR 100 (cien unidades reajustables) sin perjuicio de las acciones penales que puedan corresponder.

El Banco de Previsión Social reglamentará lo dispuesto en este artículo dentro de los noventa días siguientes a la promulgación de la presente ley.

CAPÍTULO II

DEL REGISTRO DE HISTORIA LABORAL

Artículo 86. (Historia laboral). El Banco de Previsión Social está obligado a mantener al día los registros de historia laboral de sus afiliados activos (artículo 7º de la Ley N° 16.190, de 20 de junio de 1991).

Dichos registros serán realizados de acuerdo a las siguientes normas:

- A) Se registrará, como mínimo, tiempo de servicios, asignaciones computables y aportes pertinentes por cada empresa, declarados por el sujeto pasivo (artículo 87 de la presente ley) o el interesado (artículo 88 de la presente ley), en su caso, así como lo que resulte de las actuaciones inspectivas efectuadas por la institución.
- B) En el caso de trabajadores no dependientes sólo se registrarán aquellos servicios y asignaciones computables por los que se haya cotizado.

Facúltase al Poder Ejecutivo a determinar la fecha a partir de la cual entrará a regir la historia laboral, pudiendo establecerse una fecha anterior a la de la presente ley, de acuerdo a la información de que disponga o pueda disponer el Banco de Previsión Social.

Artículo 87.- (Formación del registro de historia laboral). Todos los sujetos pasivos de contribuciones especiales de seguridad social están obligados a presentar una declaración, en los plazos y forma que indique la reglamentación, con la información necesaria a efectos de la formación del registro de historia laboral.

Dicha declaración, deberá presentarse se hayan o no efectuado los aportes correspondientes.

En caso que el sujeto pasivo no haya efectuado los correspondientes aportes y presente esta declaración, se reducirá a la mitad la multa por mora que corresponda según lo dispuesto en el artículo 94 del decreto-ley N° 14.306, de 29 de noviembre de 1974.

La falta de cumplimiento de esta obligación será sancionada por el Banco de Previsión Social por cada afiliado comprendido en la infracción, según la siguiente escala:

- A) Multa de UR 0,10 (diez centésimos de unidad reajutable) a UR 1 (una unidad reajutable), si el pago o presentación de la declaración jurada de no pago se verifica dentro del mes del respectivo vencimiento.
- B) Multa de UR 0,25 (veinticinco centésimos de unidad reajutable) a UR 2,50 (dos con cincuenta centésimos unidades reajutables), si el pago o la declaración jurada de no pago se cumple más allá del plazo referido en el inciso anterior.
- C) Multa de UR 1 (una unidad reajutable) a UR 10 (diez unidades reajutables) si la declaración se efectúa de oficio por el Banco de Previsión Social.

FUENTE: Inciso tercero Ley N° 16.869 de 25 de setiembre de 1997, artículo 3º e inciso cuarto Ley N° 18.834, de 4 de noviembre de 2011, artículo 281.

Artículo 88.- (Derecho de iniciativa del trabajador). En caso de incumplimiento de la obligación prevista en el artículo anterior, los trabajadores, individual o colectivamente, podrán suplir a su empleador en el cumplimiento de dicha obligación.

El Banco de Previsión Social deberá comprobar la veracidad de la información suministrada.

Artículo 89.- (Información al trabajador). La información a remitir al trabajador por el Banco de Previsión Social de acuerdo al artículo 7º de la Ley N° 16.190, de 20 de junio de 1991, será la que surja del registro de historia laboral, la que será notificada en debida forma, sin perjuicio del derecho del trabajador de solicitar, en cualquier momento, dicha información.

El Banco de Previsión Social, previa solicitud de sus afiliados activos, podrá transferir electrónicamente la información sobre su historia laboral a instituciones de intermediación financiera o de crédito.

El Banco de Previsión Social podrá emplazar públicamente a los trabajadores para que comparezcan a notificarse en un plazo no menor a noventa días a partir de la convocatoria y vencido dicho término se considerará cumplida la notificación a todos los efectos legales.

FUENTE. Inciso tercero Ley N° 17.556 de 18 de setiembre de 2002, artículo 167.

Artículo 90. (Observación de la información). El afiliado dispondrá de un plazo de 180 días para observar la información, a partir de que la misma le haya sido notificada conforme lo dispuesto en el artículo anterior.

La no observación de dicha información por parte del afiliado en el plazo indicado, determinará su aceptación de la información registrada.

La resolución que recaiga sobre la observación constituye un acto administrativo recurrible con lo dispuesto por el artículo 4 y siguientes de la Ley N° 15.869, de 22 de junio de 1987.

FUENTE: Inciso primero Ley N° 17.556, de 18 de setiembre de 2002, artículo 168.

Artículo 91. (Protección al trabajador). El despido de un trabajador, producido como consecuencia de haber este observado la información referida en el artículo 89 de la presente Ley, dará lugar a una única indemnización especial igual al triple de la correspondiente a la indemnización tarifada por despido común y a la imposición de sanciones administrativas de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero de este artículo.

El despido acaecido dentro de los ciento ochenta días de efectuada la observación se presumirá, salvo prueba en contrario verificado por el motivo referido en el inciso anterior.

Los Magistrados que impongan la indemnización especial prevista por el inciso primero, comunicarán al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la sentencia correspondiente basada en autoridad de cosa juzgada, a efectos de que la Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social proceda a aplicar al empleador sanciones pecuniarias cuyo monto no será menor de UR 50 (cincuenta unidades reajustables), ni mayor de UR 500 (quinientas unidades reajustables).

En caso de que no exista controversia judicial, la Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social, tendrá competencia para sancionar a los empleadores infractores con multas que se fijarán en los montos establecidos en el inciso anterior.

TÍTULO VIII DE LA ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL

CAPÍTULO I DE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL

Artículo 92. (Entidades receptoras de los ahorros). Los aportes destinados al régimen de jubilación por ahorro individual serán administrados por personas jurídicas de derecho privado, organizadas mediante la modalidad de sociedades anónimas, cuyas acciones serán nominativas, denominadas Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP), en adelante también Administradoras, las que estarán sujetas a los requisitos, normas y controles previstos en la presente Ley.

El Banco de Previsión Social, el Banco de la República Oriental del Uruguay, el Banco Hipotecario del Uruguay y el Banco de Seguros del Estado, actuando conjunta o separadamente podrán formar Administradoras, de las cuales serán propietarios.

A los efectos de este artículo también quedan habilitadas a formar Administradoras las instituciones de intermediación financiera privadas mencionadas por el artículo 1º del Decreto-Ley N° 15.322, de 17 de setiembre de 1982, concordantes y modificativos.

Artículo 93. (Autorización). Corresponde al Poder Ejecutivo con informe previo del Banco Central del Uruguay, autorizar la actividad de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional en función de la solvencia y capacidad técnica de los solicitantes, así como de oportunidad por la realidad del mercado.

Artículo 94. (Requisitos para iniciar actividades). El Poder Ejecutivo fijará la fecha a partir de la cual las Administradoras autorizadas a funcionar podrán comenzar a realizar publicidad y a captar afiliados, de acuerdo a las previsiones de la presente Ley.

Una de dichas Administradoras deberá, obligatoriamente, constituirse por el Banco de Previsión Social, solo o juntamente con otra u otras de las entidades mencionadas en el inciso segundo del artículo 92 de la presente Ley.

Ninguna Administradora de propiedad del sector privado podrá comenzar a funcionar, realizar publicidad o captar afiliados antes que se encuentre en funcionamiento operativo por lo menos una Administradora de Fondos de Ahorro Previsional, perteneciente al sector público.

Artículo 95. (Objeto). Las Administradoras tendrán como objeto exclusivo, la administración de un único Fondo de Ahorro Previsional, debiendo llevar su propia contabilidad completamente separada de la del respectivo Fondo.

Artículo 96. (Denominación). La denominación social de las Administradoras deberá incluir la frase "Administradora de Fondos de Ahorro Previsional" o la sigla "AFAP" quedando prohibido incluir menciones que pudieran inducir a equívocos respecto de la responsabilidad patrimonial o administrativa de la entidad.

Artículo 97. (Capital y patrimonio mínimo).- El capital mínimo necesario para la constitución de una Administradora será de 60.000 UR (sesenta mil unidades reajustables) de las previstas en el artículo 38 de la Ley N° 13.728, de 17 de diciembre de 1968, el que deberá encontrarse suscrito e integrado en efectivo en el momento de su autorización.

Todo capital inicial superior al mínimo deberá integrarse en las condiciones indicadas en la Ley N° 16.060, de 4 de setiembre de 1989, no pudiendo exceder el plazo máximo de dos años contado desde la fecha de la resolución que autorice la existencia de la sociedad.

Cuando la Administradora haya iniciado la formación del Fondo de Ahorro Previsional, el patrimonio mínimo, excluida la reserva especial, no podrá ser inferior al importe mencionado en el inciso primero de este artículo o al 2% (dos por ciento) del valor del Fondo si éste fuere mayor, hasta alcanzar la suma de 150.000 UR (ciento cincuenta mil unidades reajustables), para quedar fijado en esta cantidad. En este caso, el faltante deberá integrarse dentro de los treinta días siguientes al fin de cada mes.

Si el patrimonio mínimo se redujere por cualquier otra causa por debajo del mínimo exigido, deberá ser reintegrado totalmente dentro del plazo de tres meses contado desde el momento en que se verificó tal reducción, sin necesidad de intimación o notificación previa por parte de la autoridad de control. En caso contrario, el Poder Ejecutivo, con la opinión previa del Banco Central del Uruguay, procederá a revocar la autorización para funcionar y dispondrá la liquidación de la Administradora.

FUENTE: Ley N° 17.243, de 29 de junio de 2000,
artículo 53.

Artículo 98. (Publicidad). Las Administradoras sólo podrán realizar publicidad a partir de la fecha de la resolución que autorice su funcionamiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 94 de la presente Ley. La publicidad deberá ser veraz y no inducir a equívocos o confusiones.

Artículo 99. (Información al público). Las Administradoras deberán mantener en sus oficinas, en un lugar claramente visible para el público, como mínimo, la siguiente información escrita y actualizada:

- 1) Antecedentes de la institución, indicando el nombre y apellido de sus directores, administradores, gerentes y síndicos.
- 2) Balance general del último ejercicio, estados de resultados y de distribución de utilidades, si lo hubiere.
- 3) Valor del Fondo de Ahorro Previsional, del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad y de la Reserva Especial.
- 4) Régimen e importe de las comisiones vigentes.
- 5) Composición de la cartera de inversiones del Fondo de Ahorro Previsional y nombre de las entidades depositarias de los títulos y de los depósitos, así como de las empresas aseguradoras, en donde hubiera contratado el seguro de los riesgos de invalidez y de fallecimiento en actividad.

Esta información deberá ser actualizada mensualmente, dentro de los primeros diez días de cada mes, o en ocasión de cualquier acontecimiento que pueda alterar en forma significativa el contenido de la información a disposición del público.

Artículo 100. (Información al afiliado). La Administradora deberá enviar periódicamente, al menos cada seis meses, al domicilio de cada uno de sus afiliados, la siguiente información mínima referente a la composición del saldo de su cuenta de ahorro individual:

- 1) Saldo de la cuenta respectiva en unidades reajustables al inicio del período.
- 2) Tipo de movimiento, fecha e importe en unidades reajustables.

Cuando el movimiento se refiera a los débitos se deberá discriminar en su importe el costo de la comisión, la prima del seguro por invalidez y fallecimiento y otros conceptos autorizados. A tal efecto las normas reglamentarias establecerán los procedimientos para tal discriminación.

- 3) Saldo de la respectiva cuenta en unidades reajustables, al final del período.
- 4) Valor de la unidad reajutable al momento de cada movimiento.
- 5) Rentabilidad del Fondo de Ahorro Previsional.
- 6) Rentabilidad promedio del régimen y comisión promedio del régimen.

Esta comunicación podrá librarse como mínimo una vez al año, a los afiliados que no registren movimientos por aportes en su cuenta durante el último período que deba ser informado.

La reglamentación podrá disponer el aumento de la frecuencia de la información al afiliado.

El afiliado que lo solicite expresamente ante la Administradora respectiva, podrá obtener información de su cuenta personal en cualquier momento.

Artículo 101.- (Contabilidad separada). La Administradora deberá llevar contabilidad separada del Fondo de Ahorro Previsional, en donde se registrarán todos los movimientos relativos a los ingresos y a los egresos.

El Banco Central del Uruguay diseñará el plan de cuentas único a utilizar por las Administradoras y estas deberán ceñirse a esas normas en todas sus informaciones contables.

Artículo 102. (Comisiones). Las Administradoras tendrán derecho a una retribución de parte de sus afiliados, mediante el cobro de comisiones que serán debitadas de las respectivas cuentas de ahorro individual. Las comisiones serán el único ingreso de la Administradora, a cargo de los afiliados.

El importe de las comisiones será establecido libremente por cada Administradora y su aplicación será uniforme para todos sus afiliados.

Artículo 103. (Régimen de comisiones). El régimen de comisiones que cada Administradora fije se ajustará a los siguientes lineamientos:

- 1) Sólo podrán estar sujetos al cobro de comisiones: la acreditación de los aportes obligatorios y la acreditación de los depósitos voluntarios y convenidos.

- 2) La comisión por acreditación de los aportes obligatorios y de los depósitos voluntarios o convenidos sólo podrá establecerse como un porcentaje del aporte que le dio origen.

FUENTE: Numeral 2) Ley N° 18.356, de 19 de setiembre de 2008, artículo 1°.

Artículo 104. (Bonificación de las comisiones). Las Administradoras que así lo estimen conveniente podrán introducir esquemas de bonificación a las comisiones establecidas en el artículo anterior, los que no deberán contener discriminaciones para los afiliados que se encuentren comprendidos en una misma categoría. La definición de estas categorías de afiliados sólo podrá ser efectuada en atención a la cantidad de meses que registren aportes en la correspondiente Administradora. Las normas reglamentarias establecerán el procedimiento para la determinación de las respectivas categorías.

El importe de la bonificación deberá establecerse como una quita sobre el esquema de comisiones vigente, debiendo ser aplicado en forma simultánea al cobro de las respectivas comisiones. El importe bonificado quedará acreditado en la respectiva cuenta de ahorro individual del afiliado.

Artículo 105. (Inhabilitaciones). Para los cargos de directores, administradores, gerentes y síndicos de una Administradora regirán las inhabilitaciones mencionadas en el artículo 23 del Decreto-Ley N° 15.322, de 17 de setiembre de 1982, en la redacción dada por el artículo 2 de la Ley N° 16.327, de 11 de noviembre de 1992.

CAPÍTULO II DE LA AFILIACIÓN

Artículo 106. (Elección de la Administradora). Todo afiliado que se incorpore al régimen de ahorro deberá elegir libremente una Administradora. La opción se realizará directamente ante la misma, la cual hará llegar al Banco de Previsión Social una copia de la solicitud de incorporación en un plazo de cinco días hábiles. El mismo procedimiento corresponderá cuando el afiliado cambie de Administradora.

La libertad de elección de Administradora no podrá ser afectada por ningún mecanismo ni acuerdo, quedando prohibido condicionar el otorgamiento de beneficios o premios, a la afiliación o cambio del trabajador a una determinada Administradora.

El afiliado deberá incorporarse a una única Administradora aunque el mismo preste servicios para varios empleadores o realice simultáneamente tareas como trabajador dependiente y no dependiente.

Artículo 107. (Obligación de incorporación de afiliados). Las Administradoras deberán aceptar la incorporación de todo afiliado efectuada conforme a las normas de la presente Ley y no podrán realizar discriminación alguna entre los mismos, salvo las expresamente contempladas en la presente Ley.

Artículo 108. (Asignación de Administradora).- En los casos de afiliados que no realizaren la elección de Administradora, la asignación de la misma será efectuada por el Banco de Previsión Social de acuerdo a los siguientes criterios:

- 1) en caso de que más de una Administradora registre la comisión de administración más baja del régimen, los afiliados serán distribuidos por partes iguales entre ellas;

- 2) si solo una Administradora cumpliera esa condición, los afiliados serán distribuidos, por partes iguales, entre esa y la que registrare la segunda comisión por administración más baja del régimen, salvo lo previsto en el numeral 4) de este artículo;
- 3) si dos o más Administradoras registraren la segunda comisión por administración más baja del régimen, el 50% (cincuenta por ciento) de los afiliados que les corresponderían conforme al numeral anterior se distribuirá por partes iguales entre ellas;
- 4) si la diferencia entre las dos comisiones de administración más bajas del régimen superare el 20% (veinte por ciento) del valor de la menor de las mismas, los afiliados serán asignados en su totalidad a la Administradora que registrare la menor comisión de administración. Dicho margen de diferencia será de 70% (setenta por ciento) durante el primer año de vigencia de la presente ley, de 50% (cincuenta por ciento) durante el segundo, y a partir del tercero se reducirá a razón de diez puntos porcentuales por año, hasta alcanzar el 20% (veinte por ciento) referido.

Las comisiones de administración a considerar para efectuar las comparaciones previstas en el presente artículo serán las vigentes en el último mes de cargo anterior a la incorporación de los afiliados.

FUENTE: Ley N° 19.162, de 1° de noviembre de 2013, artículo 16.

Artículo 109. (Derecho de traspaso a otra Administradora).- Todo afiliado que cumpla las normas del artículo siguiente tiene derecho a cambiar de administradora, para lo cual deberá comparecer personalmente a manifestar su voluntad en ese sentido ante la Administradora a la cual desea incorporarse. El cambio tendrá efecto a partir del segundo mes siguiente al de la solicitud y estará sujeto a lo que dispongan las normas reglamentarias.

FUENTE: Ley N° 19.162, de 1° de noviembre de 2013, artículo 16.

Artículo 110. (Condiciones para el traspaso).- El derecho al traspaso por parte del afiliado se limitará a dos veces por año calendario y se podrá realizar siempre que se registraren, al menos, seis meses de aportes en la entidad que se abandona. En caso de que el afiliado hubiere sido asignado de oficio, según lo establecido en el artículo 108 de la presente ley, tendrá derecho al traspaso también antes de transcurridos esos seis meses cuando, con posterioridad a su afiliación, la Administradora hubiere incrementado la comisión de administración.

FUENTE: Ley N° 19.162, de 1° de noviembre de 2013, artículo 16.

CAPÍTULO III DEL FONDO DE AHORRO PREVISIONAL

Artículo 111. (Naturaleza del Fondo de Ahorro Previsional). El Fondo de Ahorro Previsional definido en la presente Ley es un patrimonio independiente y distinto del patrimonio de la Administradora. El mismo estará constituido por las disponibilidades transitorias y las inversiones realizadas y estará destinado únicamente a financiar las prestaciones indicadas en el artículo 50 de la presente Ley.

La propiedad del Fondo de Ahorro Previsional será de los afiliados al mismo y estará sujeta a las limitaciones y destinos establecidos en la presente Ley.

Artículo 112. (Inembargabilidad del patrimonio). Los bienes y derechos que componen el patrimonio de los Fondos de Ahorro Previsional serán inembargables.

En caso de que la Administradora entre en liquidación judicial, el Fondo de Ahorro Previsional será administrado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 139 de la presente ley.

Artículo 113. (Recursos del Fondo de Ahorro Previsional). El Fondo de Ahorro Previsional de cada Administradora se integrará con los siguientes recursos:

- A) Los importes destinados al régimen de ahorro según los literales A) al F) del artículo 45 de la presente ley.
- B) Los fondos acumulados por los afiliados que hayan ejercido la opción de traspaso desde otra Administradora.
- C) La rentabilidad correspondiente a las inversiones efectuadas de acuerdo con las disposiciones del artículo 123 de la presente ley.
- D) Las transferencias de fondos provenientes de la Reserva Especial, en las condiciones fijadas en el artículo 122 de la presente Ley.
- E) Las transferencias del Estado realizadas en las condiciones establecidas en el artículo 122 de la presente Ley.

Artículo 114. (Deducciones del Fondo de Ahorro Previsional). El Fondo de Ahorro Previsional de cada Administradora admitirá las siguientes deducciones:

- A) Las sumas correspondientes al pago de las comisiones de los afiliados a la Administradora.
- B) El pago de la prima del seguro de invalidez y fallecimiento a una empresa aseguradora autorizada a girar en el ramo de seguros de vida, en adelante empresa aseguradora, de acuerdo al artículo 57 de la presente Ley.
- C) La transferencia de fondos a las empresas aseguradoras para el pago de las prestaciones mencionadas en el artículo 54 de la presente ley.
- D) La transferencia de los fondos correspondientes a los afiliados que hayan ejercido la opción de traspaso hacia otra Administradora.
- E) La comisión de custodia establecida en el artículo 126 de la presente ley.

Artículo 115. (Participación en la copropiedad del Fondo de Ahorro Previsional). La participación de cada uno de los afiliados en la copropiedad del Fondo de Ahorro Previsional, se determinará mensualmente como el cociente entre el saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor total del mencionado Fondo. Dicha participación es inembargable.

Artículo 116. (Tasas de Rentabilidad de los Subfondos).- La tasa de rentabilidad nominal anual de los Subfondos de Acumulación y de Retiro se calcula anualizando en

forma compuesta la variación durante los últimos treinta y seis meses del valor de la Unidad Reajutable, acumulada a la tasa de rentabilidad real de cada subfondo.

La tasa de rentabilidad real mensual de los Subfondos de Acumulación y de Retiro es el porcentaje de variación mensual experimentado por los mismos, medido en Unidades Reajustables, excluyendo los ingresos por aportes y traspasos entre Administradoras, así como los traspasos desde y hacia los Subfondos de Fluctuación de Rentabilidad, las deducciones mencionadas en el artículo 114 de la presente ley y los traspasos del Subfondo de Acumulación al de Retiro.

La tasa de rentabilidad real anual de los Subfondos de Acumulación y de Retiro se calcula anualizando en forma compuesta la acumulación de las tasas de rentabilidad reales mensuales de los últimos treinta y seis meses.

El cálculo de estas tasas y de todos los índices que de ellas se deriven se realizará mensualmente.

FUENTE: Ley N° 19.162, de 1° de noviembre de 2013, artículo 21.

Artículo 117. (Rentabilidades del régimen).- Las tasas de rentabilidad nominal y real promedio del régimen se calcularán separadamente para cada subfondo. Las mismas se determinarán calculando el promedio ponderado de las tasas de rentabilidad de cada subfondo, según el mecanismo que fijen las normas reglamentarias.

Las Administradoras serán responsables de que las tasas de rentabilidad real de los respectivos subfondos, no sean inferiores a las tasas de rentabilidad real mínima anual del régimen de cada subfondo, las que se determinarán en forma mensual.

La tasa de rentabilidad real mínima anual promedio del régimen se determinará para cada uno de los subfondos siendo, en ambos casos, la menor entre el 2% (dos por ciento) anual y la tasa de rentabilidad real promedio del régimen de cada subfondo, menos dos puntos porcentuales.

Sin perjuicio de lo establecido en el inciso anterior, en el caso de que un Subfondo de Retiro cuente con menos de treinta y seis meses de funcionamiento, las Administradoras serán responsables de que la rentabilidad real anualizada del mismo para el período equivalente a los meses de funcionamiento del Subfondo, no sea inferior a: la menor entre el 2% (dos por ciento) anual y la tasa de rentabilidad real promedio del régimen de cada subfondo menos cuatro puntos porcentuales para el período equivalente a los meses de funcionamiento del subfondo.

Los requisitos de rentabilidad mínima no serán de aplicación a las Administradoras que cuenten con menos de doce meses de funcionamiento.

FUENTE: Ley N° 19.162, de 1° de noviembre de 2013, artículo 22.

Artículo 118. (Fondo de Fluctuación de Rentabilidad). En cada Administradora, como parte del Fondo de Ahorro Previsional, habrá un Fondo de Fluctuación de Rentabilidad con el objeto de garantizar la tasa de rentabilidad real mínima a que refiere el artículo anterior.

Artículo 119. (Integración del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad).- El Fondo de Fluctuación de Rentabilidad se integrará en forma mensual y siempre que la rentabilidad del Fondo de Ahorro Previsional fuese positiva. El mismo se integrará con el producido de todo exceso de la tasa de rentabilidad promedio del régimen, incrementada en el máximo entre dos puntos porcentuales y el 50% (cincuenta por

ciento) de la rentabilidad promedio del régimen. El Fondo de Fluctuación de Rentabilidad estará expresado en cuotas.

FUENTE: Ley Nº 17.243, de 29 de junio de 2000, artículo 58.

Artículo 120. (Aplicación del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad). El Fondo de Fluctuación de Rentabilidad tendrá los siguientes destinos:

- A) Cubrir la diferencia entre la tasa de rentabilidad real mínima del régimen, definida en el artículo 117 de la presente ley, y la tasa de rentabilidad del Fondo de Ahorro Previsional, en caso de que esta fuera menor.
- B) Acreditar obligatoriamente en las cuentas de ahorro individual de los afiliados, los fondos acumulados que superen por más de un año el 5% (cinco por ciento) del valor del Fondo de Ahorro Previsional.
- C) Incrementar, en la oportunidad que la Administradora así lo estime conveniente, la rentabilidad incorporada en las cuentas de ahorro individual en un mes determinado, siempre que se verifiquen las siguientes condiciones:
 - 1) Luego de la afectación del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad, el saldo de éste represente como mínimo el 3% (tres por ciento) del importe del Fondo de Ahorro Previsional.
 - 2) No se podrá, en un mes dado, disminuir más del 10% (diez por ciento) del correspondiente Fondo de Fluctuación de Rentabilidad.
- D) Imputar al Fondo de Ahorro Previsional el saldo total del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad, a la fecha de liquidación o disolución de la Administradora.

Artículo 121. (Reserva Especial).- Las Administradoras deberán integrar y mantener en todo momento una reserva entre un mínimo equivalente a un 0,5% (cero con cinco por ciento) del Fondo de Ahorro Previsional respectivo y un máximo equivalente a un 2% (dos por ciento) del mismo, que se denominará Reserva Especial. El Banco Central del Uruguay regulará el porcentaje referido, para cada período que determine, en función de criterios técnicos fundamentados de cobertura de riesgo, sin perjuicio de las normas y medidas de carácter particular que pueda adoptar, atendiendo a esos mismos criterios.

La referida reserva en ningún caso podrá ser inferior al 20% (veinte por ciento) del capital mínimo fijado en el artículo 97 de la presente ley, deberá ser invertida en cuotas del Fondo de Ahorro Previsional y tendrá por objeto responder a los requisitos de tasa de rentabilidad real mínima a que refiere el artículo siguiente.

Los bienes y derechos que la componen serán inembargables.

Todo déficit de la Reserva Especial, no originado en el proceso de aplicación establecido en el artículo siguiente, se regirá por las normas y plazos de integración, penalidades y reclamos que a tal efecto fijen las normas reglamentarias.

FUENTE: Ley Nº 17.243, de 29 de junio de 2000, artículo 54.

Artículo 122. (Garantías de la rentabilidad mínima). Cuando la tasa de rentabilidad del Fondo de Ahorro Previsional fuere, en un mes dado, inferior a la tasa de

rentabilidad real mínima del régimen y esta diferencia no pudiere ser cubierta con el respectivo Fondo de Fluctuación de Rentabilidad, la Administradora deberá aplicar los recursos de la Reserva Especial a tal efecto. Si no lo hiciera, el Banco Central del Uruguay la intimará a hacerlo en un plazo de diez días, a partir de la notificación respectiva.

Si aplicados totalmente los recursos de la Reserva Especial, no se pudiere completar la deficiencia de rentabilidad del Fondo de Ahorro Previsional, el Estado completará la diferencia, la que deberá ser reintegrada dentro del plazo que en cada caso fije el Poder Ejecutivo.

La Administradora que no hubiere cubierto la rentabilidad mínima del régimen o recompuesto la Reserva Especial dentro de los quince días siguientes al de su afectación, se disolverá de pleno derecho, debiendo liquidarse según lo establecen los artículos 138 y 139 de la presente Ley.

CAPÍTULO IV DE LAS INVERSIONES

Artículo 123. (Inversiones permitidas).- El Fondo de Ahorro Previsional se invertirá de acuerdo con criterios de seguridad, rentabilidad, diversificación y compatibilidad de plazos, de acuerdo con sus finalidades y respetando los límites fijados por la presente ley y las normas reglamentarias.

Las Administradoras podrán invertir los recursos del Fondo de Ahorro Previsional en:

- A) Valores emitidos por el Estado uruguayo e instrumentos de regulación monetaria emitidos por el Banco Central del Uruguay, hasta el 75% (setenta y cinco por ciento) del activo del Fondo de Ahorro Previsional.
- B) Valores emitidos por empresas públicas o privadas uruguayas; certificados de participación, títulos de deuda o títulos mixtos de fideicomisos financieros uruguayos; y cuotapartes de fondos de inversión uruguayos. En todos los casos se requerirá que coticen en algún mercado formal y que cuenten con autorización de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay. El máximo de inversión admitido al amparo del presente literal será de 50% (cincuenta por ciento) del activo del Fondo de Ahorro Previsional.
- C) Depósitos a plazo en moneda nacional o extranjera que se realicen en las instituciones de intermediación financiera instaladas en el país, autorizadas a captar depósitos, hasta el 30% (treinta por ciento) del activo del Fondo de Ahorro Previsional.
- D) Valores de renta fija emitidos por organismos internacionales de crédito o por gobiernos extranjeros de muy alta calificación crediticia, con las limitaciones y condiciones que establezca la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, hasta un 15% (quince por ciento) del activo del Fondo de Ahorro Previsional.
- E) Instrumentos financieros emitidos por instituciones uruguayas que tengan por objeto la cobertura de riesgos financieros del Fondo de Ahorro Previsional, con las limitaciones y condiciones que establezca la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, hasta un 10% (diez por ciento) del activo del Fondo de Ahorro Previsional.

- F) Colocaciones en préstamos personales a afiliados y beneficiarios del sistema de seguridad social, hasta dos años de plazo y tasa de interés no inferior a la evolución del Índice Medio de Salarios en los últimos doce meses, más cinco puntos porcentuales. El máximo del préstamo en estas condiciones no podrá superar los seis salarios de actividad o pasividad. Tales préstamos serán concedidos a través de instituciones públicas o privadas que la Administradora seleccione a tal efecto, quienes deberán garantizar el cumplimiento de las obligaciones asumidas por los prestatarios. El importe a prestar no excederá del 15% (quince por ciento) del activo del Fondo de Ahorro Previsional.

Las inversiones mencionadas en el literal A) podrán alcanzar el 90% (noventa por ciento) en el año 2010, 85% (ochenta y cinco por ciento) a partir del 1° de enero de 2011, y luego se reducirán 2,5 puntos porcentuales a partir del 1° de enero de cada año, hasta alcanzar el tope establecido.

La suma de las inversiones mencionadas en el conjunto de los literales A) a F) del inciso segundo del presente artículo que estén denominadas en moneda extranjera, no podrá exceder del 35% (treinta y cinco por ciento) del activo del Subfondo de Acumulación.

Las Administradoras podrán invertir los recursos del Subfondo de Retiro en:

- G) Valores emitidos por el Estado uruguayo e instrumentos de regulación monetaria emitidos por el Banco Central del Uruguay, hasta el 90% (noventa por ciento) del activo del Subfondo de Retiro y con un plazo residual de hasta cinco años.
- H) Depósitos a plazo en moneda nacional o extranjera que se realicen en las instituciones de intermediación financiera instaladas en el país, autorizadas a captar depósitos, hasta el 30% (treinta por ciento) del activo del Subfondo de Retiro, y con un plazo residual de hasta cinco años.
- I) Valores de renta fija emitidos por organismos internacionales de crédito o por gobiernos extranjeros de muy alta calificación crediticia, con las limitaciones y condiciones que establezca la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, hasta un 20% (veinte por ciento) del activo del Subfondo de Retiro y con un plazo residual de hasta cinco años.
- J) Instrumentos financieros emitidos por instituciones uruguayas que tengan por objeto la cobertura de riesgos financieros del Subfondo de Retiro, con las limitaciones y condiciones que establezca la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay, hasta un 10% (diez por ciento) del activo de dicho Subfondo.
- K) Colocaciones en préstamos personales a afiliados y beneficiarios del sistema de seguridad social, hasta dos años de plazo y tasa de interés no inferior a la evolución del Índice Medio de Salarios en los últimos doce meses, más cinco puntos porcentuales. El máximo del préstamo en estas condiciones no podrá superar los seis salarios de actividad o pasividad. Tales préstamos serán concedidos a través de instituciones públicas que la Administradora seleccione a tal efecto quienes deberán garantizar el cumplimiento de las obligaciones asumidas por los prestatarios. El importe a prestar no excederá el 5% (cinco por ciento) del activo del Subfondo de Retiro.

La suma de las inversiones mencionadas en el conjunto de los literales G), H), I), J) y K) que están denominadas en moneda extranjera, no podrá exceder del 15% (quince por ciento) del activo del Subfondo de Retiro.

El control de cumplimiento será realizado por la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay quien podrá establecer límites adicionales o criterios de diversificación al interior de cada uno de los literales con el fin establecido en el inciso primero de este artículo.

FUENTE: Ley Nº 18.673, de 23 de julio de 2010, artículo 2º; inciso cuarto Ley Nº 19.162, de 1º de noviembre de 2013, artículo 25, incisos quinto y sexto Ley Nº 19.162, de 1º de noviembre de 2013, artículo 26; inciso cuarto, segunda parte Ley Nº 19.149, de 24 de octubre de 2013, artículo 376; literal b) Ley Nº 17.243, de 29 de junio de 2000, artículo 57; literal d) Ley Nº 18.574, de 14 de setiembre de 2009, artículo 18 y Ley Nº 17.202, de 24 de setiembre de 1999, artículo 6º; literal e) Ley Nº 17.243, de 29 de junio de 2000, artículo 56; y, literales g) y h) Ley Nº 18.127, de 12 de mayo de 2007, artículo 3º.

Artículo 124.- (Prohibiciones).- El Fondo de Ahorro Previsional no podrá ser invertido en los siguientes valores:

- A) Valores emitidos por otras Administradoras que se creen de acuerdo con la presente ley.
- B) Valores emitidos por empresas aseguradoras.
- C) Valores emitidos por sociedades constituidas en el extranjero con excepción de las empresas de intermediación financiera autorizadas a girar en el país y las instituciones mencionadas en el literal D) del artículo 123 de la presente ley.
- D) Valores emitidos por las sociedades financieras de inversión.
- E) Valores emitidos por empresas vinculadas a la respectiva Administradora, ya sea directamente o por su integración a un conjunto económico.

En ningún caso las Administradoras podrán realizar operaciones de caución ni operaciones financieras que requieran la constitución de prendas u otro tipo de garantías sobre el activo del Fondo Previsional, excepto cuando se trate de las operaciones a que refiere el literal E) y en el penúltimo inciso del artículo 123 al que hace referencia el artículo precedente. En estos casos, la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay podrá autorizar su constitución cuando la naturaleza de las operaciones y los usos de plaza así lo exijan, así como imponer las condiciones y limitaciones que en cada caso juzgue oportuna.

Las prohibiciones indicadas en el presente artículo serán controladas por la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay.

FUENTE: Ley Nº 19.149, de 24 de octubre de 2013, artículo 377.

Artículo 125. (Disponibilidad transitoria). El activo del Fondo de Ahorro Previsional, en cuanto no sea inmediatamente aplicado según lo establecido por el artículo 123 de la presente ley, será depositado en entidades de intermediación financiera, en cuentas identificadas como integrantes del mencionado Fondo.

De dichas cuentas sólo podrán efectuarse retiros destinados a la realización de inversiones para el Fondo de Ahorro Previsional y al pago de las comisiones y transferencias autorizadas por el artículo 114 de la presente ley.

Las cuentas serán mantenidas en instituciones autorizadas a realizar operaciones de intermediación financiera en el país, de acuerdo a los artículos 1 y 2 del Decreto-Ley N° 15.322, de 17 de setiembre de 1982.

La suma de las disponibilidades transitorias y de las inversiones permanentes mencionadas en los literales C) y E) del inciso segundo del artículo 123 de la presente ley, tratándose del Subfondo de Acumulación, y en los literales H) y J) del penúltimo inciso de dicho artículo, en el caso del Subfondo de Retiro, no podrá exceder, en una sola institución financiera, el 15% (quince por ciento) del valor total del correspondiente Subfondo.

FUENTE: Inciso cuarto Ley N° 19.162, de 1° de noviembre de 2013, artículo 27.

Artículo 126. (Custodia de los títulos). Los títulos representativos de las inversiones del Fondo de Ahorro Previsional y de la Reserva Especial deberán mantenerse en una sola institución de intermediación financiera autorizada a captar depósitos u otras instituciones que el Banco Central del Uruguay autorice.

En forma mensual, el Banco Central del Uruguay informará al depositario el monto mínimo que cada Administradora deberá mantener en custodia. La entidad depositaria será responsable de este control y deberá comunicar al Banco Central del Uruguay las insuficiencias que se verifiquen.

Las comisiones de custodia serán libremente fijadas entre las partes y comunicadas al Banco Central del Uruguay.

CAPÍTULO V RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LAS ADMINISTRADORAS Y EMPRESAS ASEGURADORAS

Artículo 127. (Responsabilidades y obligaciones de las Administradoras). Las Administradoras serán responsables y estarán obligadas a:

- A) Traspasar a las empresas aseguradoras los saldos acumulados en las cuentas de ahorro individual, a efectos del pago de las prestaciones mencionadas en el artículo 50 de la presente ley, con excepción del subsidio transitorio por incapacidad parcial.
- B) Contratar con una empresa aseguradora un seguro colectivo de invalidez y fallecimiento, en las condiciones del artículo 57 de la presente ley, considerando como pago parcial de la misma, el capital acumulado en la cuenta de ahorro de los afiliados, a la fecha en que se produzca la incapacidad, el fallecimiento en actividad o el fallecimiento en goce del subsidio transitorio por incapacidad parcial.
- C) Traspasar a la empresa aseguradora correspondiente el saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual, cuando se den las condiciones establecidas en el artículo 58 de la presente Ley.

Artículo 128.- (Responsabilidades y obligaciones de las empresas aseguradoras). Las empresas aseguradoras, siempre que realicen operaciones establecidas en la presente Ley, estarán obligadas a:

- A) Servir en forma mensual las prestaciones de jubilación común, de jubilación por edad avanzada y las pensiones de sobrevivencia que de ellas se deriven, de acuerdo a las condiciones mencionadas en el artículo 56 de la presente Ley.
- B) Servir en forma mensual las prestaciones de jubilación por incapacidad total, subsidio transitorio por incapacidad parcial y las pensiones por fallecimiento en actividad o en goce de las prestaciones mencionadas, por la parte sujeta al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio y siempre que los afiliados hubieran estado incluidos en la póliza de seguro de vida colectivo mencionado en el artículo 57 de la presente ley.

En caso de que el afiliado no hubiera estado incluido en la póliza respectiva, la responsabilidad de su pago será de la Administradora.

- C) Formar el capital necesario para cubrir las prestaciones mencionadas en los literales A) y B) de este artículo, a lo dispuesto por el Capítulo IV del Título VIII de la presente ley, en lo pertinente, y a las instrucciones que imparta el Banco Central del Uruguay.

CAPÍTULO VI RÉGIMEN IMPOSITIVO

Artículo 129. (Tratamiento de los depósitos convenidos). Los depósitos convenidos que se realicen de acuerdo al artículo 49 de la presente ley, serán deducibles de la renta bruta para liquidar los impuestos establecidos en el Título 4, Impuesto a las Rentas de Industria y Comercio (IRIC) y Título 8, Impuesto a las Rentas Agropecuarias (IRA) del Texto Ordenado 1991.

Dichos depósitos también se podrán deducir como Rubro de Deducción Condicionada, del impuesto definido en el Título 7 Impuesto a las Actividades Agropecuarias (IMAGRO) del Texto Ordenado 1991, no rigiendo a estos efectos el tope máximo del 20% (veinte por ciento) del ingreso neto total.

Artículo 130. (Remuneraciones no gravadas). Las remuneraciones abonadas a los trabajadores por las cuales no corresponda cotizar aportes patronales jubilatorios, de acuerdo a la limitación del literal A) del artículo 14 de la presente Ley, serán deducibles de la renta bruta para liquidar los impuestos establecidos en el Título 4, Impuesto a las Rentas de Industria y Comercio (IRIC) y Título 8, Impuesto a las Rentas Agropecuarias (IRA) del Texto Ordenado 1991, exclusivamente por la parte proporcional de los aportes de seguridad social no jubilatorios e impuesto a las retribuciones personales respecto del total de los mismos, incluyendo los aportes jubilatorios.

Artículo 131. (Tratamiento de los fondos acumulados). Los fondos acumulados en las cuentas individuales de ahorro no serán computadas a efectos de la liquidación del Impuesto al Patrimonio de las Personas Físicas.

Artículo 132. (Tratamiento de las AFAP). Las comisiones percibida por las Administradoras, de acuerdo al artículo 102 de la presente ley, estarán exoneradas del Impuesto al Valor Agregado (IVA) del Título 10 del Texto Ordenado 1991.

Las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional quedarán incluidas en el régimen establecido en el Título 4, Impuesto a las Rentas de Industria y Comercio (IRIC) del Texto Ordenado 1991 y no serán gravadas con el Impuesto a las Comisiones (COM) regulado en el Título 17 del Texto Ordenado 1991.

La constitución de sociedades anónimas con el objeto exclusivo de administrar Fondos de Ahorro Previsional, así como los aumentos de capital de las mismas, estarán exonerados de todo tributo.

Artículo 133. (Tratamiento de las empresas aseguradoras). Las empresas aseguradoras que realicen operaciones incluidas en la presente ley, estarán exoneradas del impuesto a los ingresos (Título 6, Impuesto a los ingresos de las compañías de seguros del Texto Ordenado 1991), por el cobro de las primas del seguro de invalidez y fallecimiento contratado según el artículo 57 de la presente ley. Asimismo, las citadas empresas quedarán exoneradas del IVA sobre las primas que cobren por el seguro citado en el inciso anterior.

CAPÍTULO VII DEL CONTROL

Artículo 134. (Control de las Administradoras). El Banco Central del Uruguay ejercerá el control de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional, de acuerdo con las competencias establecidas en la presente ley, sin perjuicio de las normas de organización de la seguridad social que dicte el Banco de Previsión Social de acuerdo al artículo 195 de la Constitución de la República.

Las potestades que la Constitución acuerda a los Cuerpos Legislativos o a sus integrantes no podrán ser restringidas sea cualquiera la circunstancia que se invoque, en todo lo referente a las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional, sean de carácter público o privado.

Artículo 135. (Poderes jurídicos del Banco Central del Uruguay). Son poderes jurídicos del Banco Central del Uruguay:

- A) Ejercer las funciones que la presente ley asigna a la autoridad de control.
- B) Dictar las resoluciones de carácter general y particular en los casos previstos en la presente ley, y que sean necesarios para su correcta aplicación.
- C) Fiscalizar el procedimiento de afiliación previsto en los artículos 106 y 107 de la presente ley y los traspasos que decidan los afiliados de acuerdo a los artículos 109 y 110 de la presente ley.
- D) Llevar un registro de las Administradoras autorizadas de acuerdo con la presente ley.
- E) Controlar se cumpla lo establecido en el artículo 98 de la presente ley.
- F) Verificar, mediante inspecciones, cuya frecuencia mínima será reglamentada, la exactitud y veracidad de la información que las Administradoras deben brindar conforme a lo establecido en los artículos 99 y 100 de la presente ley.
- G) Fiscalizar el cumplimiento del régimen de comisiones fijado por cada Administradora.
- H) Fiscalizar las inversiones de los recursos de los Fondos de Ahorro Previsional y de la Reserva Especial, así como la adecuada custodia de los títulos representativos de las mismas.
- I) Determinar la rentabilidad y comisión promedio del régimen de ahorro individual y fiscalizar la rentabilidad obtenida por cada Administradora.

- J) Fiscalizar la constitución, el mantenimiento y la aplicación del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad y de la Reserva Especial.
- K) Controlar la contratación del seguro colectivo de invalidez y fallecimiento por parte de las Administradoras, en la forma establecida en el artículo 57 de la presente ley y establecer las normas que regulen el contrato respectivo, así como las que regulen el pago de las prestaciones de jubilación común y de las pensiones de sobrevivencia que de ella se deriven, según el artículo 56 de la presente ley.
- L) Imponer a las Administradoras las sanciones previstas cuando no cumplan con las disposiciones legales, conforme a lo establecido en el artículo 136 de la presente ley.
- LL) Labrar acta de toda inspección que realice en una Administradora o ante un tercero con quien aquella opere.
- M) Publicar, en forma trimestral, una memoria que contendrá la información global y estadística que fije la reglamentación, referida a la evolución del régimen de ahorro individual, las autorizaciones otorgadas para funcionar como Administradoras, las revocaciones, las sanciones aplicadas y la indicación referida a cada Administradora, de capital social, nómina de directores, representantes, gerentes y síndicos, número de afiliados incorporados a cada una, esquema de comisiones, valor del Fondo de Ahorro Previsional, de la Reserva Especial, composición de las inversiones de cada Fondo, rentabilidad nominal y real y toda otra información que establezcan las normas reglamentarias.
- N) Controlar las responsabilidades y obligaciones de las Administradoras y de las empresas aseguradoras, de acuerdo a los artículos 127 y 128 de la presente ley.
- Ñ) Recibir las denuncias de los afiliados o de terceros, sobre la actuación de las instituciones incluidas en la presente ley, debiendo tramitar y notificar de sus resultados, a los denunciantes, en un plazo de quince días hábiles.

Artículo 136. (Sanciones aplicables). Las Administradoras y las empresas aseguradoras comprendidas en el régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio establecido en la presente ley y que infrinjan las normas aplicables a las mismas, serán pasibles, sin perjuicio de las responsabilidades penales que puedan corresponder, de las sanciones establecidas en el artículo 20 del Decreto-Ley N° 15.322, de 17 de setiembre de 1982, en la redacción dada por el artículo 2° de la Ley N° 16.327, de 11 de noviembre de 1992.

CAPÍTULO VIII DE LA LIQUIDACIÓN DE LAS ADMINISTRADORAS

Artículo 137. (Liquidación de una Administradora). El Banco Central del Uruguay procederá a la liquidación de una Administradora de Fondos de Ahorro Previsional cuando se verifique cualquiera de los siguientes supuestos:

- A) El patrimonio de la Administradora se redujere a un importe inferior a los mínimos establecidos en el artículo 97 de la presente ley y no se hubieren reintegrado totalmente dentro de los plazos establecidos.

- B) Se verifique, dentro de un año calendario, déficit de la Reserva Especial en más de dos oportunidades. A los fines de este cómputo no se tendrá en cuenta la generación de déficit como consecuencia del proceso establecido por el inciso segundo del artículo 122 de la presente Ley.
- C) No hubiere cubierto la rentabilidad mínima establecida o recompuesto la Reserva Especial afectada dentro de los plazos fijados en el artículos 122 de la presente ley.
- D) Hubiera entrado la Administradora en estado de cesación de pagos, cualquiera sea la causa y la naturaleza de las obligaciones que afecte.

El Estado concurrirá como acreedor en el proceso de liquidación de una Administradora, por los pagos que hubiere realizado en virtud del cumplimiento de la garantía de rentabilidad mínima establecida en el artículo 122 de la presente ley.

Artículo 138. (Procedimiento de liquidación). La liquidación de las Administradoras se efectuará por el procedimiento establecido en el artículo 41 del Decreto-Ley Nº 15.322, de 17 de setiembre de 1982, incorporado por el artículo 4 de la Ley Nº 16.327, de 11 de noviembre de 1992.

Los afiliados deberán traspasar sus cuentas personales y la cuota parte del Fondo de Fluctuación de Rentabilidad a otra Administradora, a su elección, en el plazo de noventa días posteriores al inicio de la liquidación de la Administradora.

En caso de no haberlo hecho, el Banco Central del Uruguay destinará a los afiliados pendientes de traspaso a las Administradoras existentes, en forma proporcional al número de afiliados de cada una.

CAPÍTULO IX GARANTÍAS DEL ESTADO

Artículo 139. (Garantías). El Estado garantizará a los afiliados del régimen de ahorro individual obligatorio:

- A) El cumplimiento de la rentabilidad real mínima, sobre los fondos que los afiliados mantuvieran invertidos, cuando una Administradora, agotados los mecanismos previstos en la presente ley, no pudiera cumplir con la mencionada obligación.

Esta garantía se mantendrá vigente durante el período en el cual los afiliados se traspasen a una nueva Administradora de acuerdo con lo establecido en la presente ley.

- B) El pago de las prestaciones de jubilación común, de jubilación por edad avanzada y de las pensiones de sobrevivencia que de ellas se deriven, en caso de liquidación judicial de una empresa aseguradora.
- C) El pago de las prestaciones de jubilación por incapacidad total, subsidio transitorio por incapacidad parcial y pensión de sobrevivencia por fallecimiento en actividad o goce de las prestaciones mencionadas, en caso de liquidación judicial de la empresa aseguradora que hubiere hecho el seguro colectivo de vida mencionado en el artículo 57 de la presente ley, y siempre que las disponibilidades financieras de la Administradora imposibilitaran hacerse cargo de dichas obligaciones.

Artículo 140. La garantía del Estado, a que refieren los artículos 122 y 139 de la presente ley, sólo será aplicable a las entidades de propiedad estatal, sin perjuicio de la responsabilidad consagrada en los artículos 24 y 25 de la Constitución de la República.

Artículo 141. (Naturaleza de los créditos). En los casos en que la garantía estatal hubiera operado, el Estado concurrirá en la liquidación judicial de las Administradoras o de las empresas aseguradoras por los montos pagados, a lo que se agregará el valor de las reservas técnicas de las prestaciones futuras, en cuanto éstas fueren responsabilidad de aquéllas. El Estado será acreedor privilegiado de la misma clase que le corresponde como acreedor de tributos impagos.

Los créditos de las Administradoras contra una empresa aseguradora, que se originen en el contrato de seguro colectivo de invalidez y fallecimiento, gozarán del privilegio de la primera clase de créditos personales (artículo 1732 del Código de Comercio).

CAPÍTULO X DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 142. (Prohibición del cobro de comisiones). El Banco de Previsión Social y el Banco Central del Uruguay no podrán percibir retribución alguna de las Administradoras, empresas aseguradoras, empresas contribuyentes o de los afiliados, por las actividades que realicen en el marco de la presente ley.

Artículo 143. (Afiliación previsional de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional). Los trabajadores de todas las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional, así como los trabajadores del Banco de Previsión Social estarán afiliados a esta institución, en lo que refiere al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional.

En cuanto al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, los referidos trabajadores podrán elegir libremente a la Administradora a la cual afiliarse.

Artículo 144.- Autorízase al Poder Ejecutivo a emitir y mantener en circulación títulos de ahorro previsional hasta por igual cantidad al 80% (ochenta por ciento) de la suma de las transferencias realizadas por el Banco de Previsión Social a las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional, con un máximo equivalente a UR 30:000.000 (treinta millones de unidades reajustables).

El Banco Central del Uruguay, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, comunicará anualmente a la Asamblea General el total acumulado de estas transferencias así como el límite referido en el primer inciso.

Los títulos no podrán tener un plazo superior a veinte años y podrán emitirse en moneda nacional, moneda extranjera o unidades reajustables. En todos los casos tendrán el mismo tratamiento fiscal y libre circulación que los restantes títulos de deuda pública.

La emisión autorizada por este artículo no está comprendida en los topes previstos por la Ley N° 16.812, de 14 de marzo de 1997.

TÍTULO IX DE LA MATERIA GRAVADA Y ASIGNACIONES COMPUTABLES

CAPÍTULO I PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 145. (Ámbito de aplicación). Las disposiciones de este Título comprenden a todas las actividades amparadas por el Banco de Previsión Social.

En oportunidad de que el Poder Ejecutivo dé cumplimiento a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1º de la presente ley, se proyectará las adecuaciones de este Título en relación a los demás servicios estatales y personas públicas no estatales de seguridad social. Hasta tanto entren en vigencia dichas disposiciones se aplicarán las normas legales y reglamentarias en vigor a la sanción de la presente ley.

Artículo 146. (Principio de congruencia). Todas las asignaciones computables a los efectos de las prestaciones de pasividad constituyen materia gravada por las contribuciones especiales de seguridad social.

En caso de que una determinada asignación o partida resulte, según el período, gravada o no y modifique tal naturaleza, la misma será computable sólo por los períodos y montos en los que haya constituido materia gravada.

Artículo 147. (Principio de primacía de la remuneración real). Las contribuciones especiales de seguridad social destinadas al Banco de Previsión Social se aplicarán sobre las remuneraciones realmente percibidas por los sujetos pasivos de dichos tributos, con la sola excepción de aquellos casos en los que la materia gravada y las asignaciones computables se rijan por remuneraciones fictas.

Artículo 148. (Principio de actividad. Hecho generador). Las contribuciones especiales de seguridad social destinadas al Banco de Previsión Social, se generarán por el desarrollo de actividad personal remunerada de cualquier naturaleza, comprendida en el ámbito de afiliación del citado Banco.

Artículo 149. (Principio de verdad material). La administración tributaria del Banco de Previsión Social se ajustará a la verdad material de los hechos.

Artículo 150. (Principio de economía procesal). La administración tributaria del Banco de Previsión Social, deberá asegurar la celebridad, simplicidad y economía de los procedimientos administrativos a su cargo, así como evitar la realización o exigencia de trámites, formalismos o recaudos innecesarios que compliquen o dificulten su desenvolvimiento y los derechos de los administrados.

Artículo 151. (Principio del debido proceso). La administración tributaria del Banco de Previsión Social, garantizará a los interesados en sus procedimientos administrativos todos los derechos y garantías del debido proceso, de conformidad con lo establecido por la Constitución de la República y demás normas de derecho positivo.

Artículo 152. (Prescripción).- El Banco de Previsión Social podrá declarar de oficio la prescripción del derecho al cobro de los tributos, sanciones e intereses cuando se configuren los supuestos previstos por el artículo 38 del Decreto-Ley N° 14.306, de 29 de noviembre de 1974.

Dicha declaración deberá ser realizada por el Banco de Previsión Social cuando se configuren los mismos supuestos constitutivos de la prescripción en caso de ser

invocada en vía administrativa por el contribuyente y el Banco de Previsión Social quedará obligado a expedir en ambos casos los certificados que así lo acrediten.

CAPÍTULO II MATERIA GRAVADA

Artículo 153. (Concepto general).- A los efectos de las contribuciones especiales de seguridad social recaudadas por el Banco de Previsión Social, constituye materia gravada todo ingreso que, en forma regular y permanente, sea en dinero o en especie, susceptible de apreciación pecuniaria, perciba el trabajador dependiente o no dependiente, en concepto de retribución y con motivo de su actividad personal, dentro del respectivo ámbito de afiliación.

Artículo 154. (Concepto de excepción).- Cuando el ingreso referido en el artículo anterior se perciba, en todo o en parte, mediante asignaciones en especie o cuya cuantía real sea incierta, el monto a gravar será establecido fictamente por el Poder Ejecutivo, en función de la naturaleza o modalidad de las actividades o formas de retribución, sin perjuicio de lo dispuesto en el Capítulo III de este Título.

Artículo 155. (Base Ficta de Contribución). En los casos previstos en el artículo anterior la materia gravada se determinará por la Base Ficta de Contribución, la cual será equivalente a UR 1 (una unidad reajutable) (artículo 38 de la Ley N° 13.728, de 17 de diciembre de 1968). A tales efectos el valor de la unidad reajutable será el vigente en las oportunidades establecidas en el artículo 67 de la Constitución de la República.

CAPÍTULO III SITUACIONES ESPECIALES

Artículo 156. (Propinas). Las propinas percibidas por los trabajadores dependientes estarán gravadas entre un mínimo equivalente a tres veces el valor de la Base Ficta de Contribución y un máximo de veinte veces el valor de dicha Base. El Poder Ejecutivo, atendiendo a las características de cada actividad, determinará el monto gravado correspondiente.

Los montos correspondientes a propinas de los funcionarios profesionales de los Casinos del Estado y Municipales, se regirán por lo dispuesto por la Ley N° 16.568, de 28 de agosto de 1994.

Artículo 157. (Viáticos). Los viáticos, cualesquiera fuese su denominación, estarán gravados por lo realmente percibido en los siguientes porcentajes: un 50% (cincuenta por ciento) sobre las partidas destinadas a su utilización dentro del país y un 25% (veinticinco por ciento) las partidas destinadas a su utilización fuera del país.

Quedan exceptuadas las sumas que las empresas reintegren a sus trabajadores por concepto de gastos de locomoción, alimentación y alojamiento, ocasionados en el cumplimiento de tareas encomendadas por aquéllas, cuando las mismas estén sujetas a rendición de cuentas y escrituración contable o se pruebe fehaciente e inequívocamente su calidad indemnizatoria, a juicio de la Administración.

Artículo 158. (Gratificaciones). Constituirán materia gravada las gratificaciones, cuando tengan los caracteres de regularidad y permanencia. Quedan exceptuadas las partidas que las empresas otorguen a sus trabajadores en forma discrecional o con motivos específicos no vinculados a la prestación de servicios propia de la relación o contrato de trabajo.

Artículo 159. (Quebrantos). Constituirán materia gravada los quebrantos de caja y similares que efectivamente perciba el trabajador.

Artículo 160. (Subsidios por períodos de inactividad compensada). Los subsidios correspondientes a períodos de inactividad compensada constituirán materia gravada. Los complementos que las empresas otorguen a los subsidios correspondientes a períodos de inactividad compensada, no estarán gravados ni constituirán asignación computable, no pudiendo la suma de ambos exceder la remuneración habitual del trabajador.

Artículo 161. (Retribuciones de profesionales universitarios). Las remuneraciones de los profesionales universitarios se regirán, a los efectos de las contribuciones especiales de seguridad social, por las siguientes reglas:

- 1) Constituirán materia gravada las retribuciones a los profesionales universitarios, cuando exista una relación de dependencia laboral, no siendo relevante, a esos efectos, la mera circunstancia de percibir honorarios en forma regular y permanente.

La Administración deberá probar la existencia de tales caracteres, mediante el análisis de todas las pautas y elementos de hecho que permitan establecer la existencia de relación de dependencia.

- 2) Se presumirá que no existe relación de dependencia cuando el profesional universitario cumpla con las obligaciones impositivas y efectúe los aportes correspondientes a la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios.

Artículo 162. (Retribuciones de profesionales universitarios derivados de contratos de arrendamiento de servicios profesionales u obra). No constituyen materia gravada las retribuciones percibidas por profesionales universitarios en virtud de contratos de arrendamiento de servicios profesionales o de obra, toda vez que conste por escrito la delimitación de las obligaciones de las partes, así como la ausencia de relación de dependencia siempre que el profesional universitario cumpla con las obligaciones impositivas y efectúe los aportes correspondientes a la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios.

Artículo 163. (Aportes personales). Los aportes personales cuando los toma a su cargo la empresa constituirán materia gravada.

Artículo 164. (Prestaciones de Vivienda). Las prestaciones de vivienda, en dinero o en especie, constituyen materia gravada. El monto gravado será el equivalente a diez Bases Fictas de Contribución. Las prestaciones de vivienda, en dinero o en especie, para los trabajadores rurales, se gravarán en la forma y condiciones que determinen las normas legales y reglamentarias vigentes

Artículo 165. (Gastos de representación). Los gastos de representación que perciban los titulares de los cargos a que refieren los numerales 1 a 4 del literal c) del artículo 35 del llamado Acto Institucional N° 9, de 23 de octubre de 1979, se regirán por lo dispuesto en el artículo 157 de la presente ley.

Artículo 166. (Alimentos). Las prestaciones de alimentación, en dinero o en especie, para los trabajadores rurales, se gravarán en la forma y condiciones que determinen las normas legales y reglamentarias vigentes para dicho sector de actividad.

Artículo 167. (Prestaciones exentas). Las prestaciones que se indican a continuación no constituyen materia gravada ni asignación computable.

- 1) La alimentación de los trabajadores en los días trabajados, sea que se provea en especie o que su pago efectivo lo asuma el empleador.
- 2) El pago total o parcial, debidamente documentado, de cobertura médica u odontológica, asistencial o preventiva, integral o complementaria otorgadas al trabajador, su cónyuge, concubina o concubino con cinco años de convivencia ininterrumpida y demás características previstas por el literal E) del artículo 25 de la presente ley, sus padres -cuando se encuentren a su cargo-, hijos menores de dieciocho años, o mayores de dieciocho y menores de veinticinco mientras se encuentren cursando estudios terciarios e hijos incapaces, sin límite de edad.
- 3) El costo de los seguros de vida y de accidente personal del trabajador, cuando el pago de los mismos haya sido asumido total o parcialmente por el empleador.

La suma de las prestaciones exentas referidas precedentemente no podrán superar el 20% (veinte por ciento) de la retribución que el trabajador recibe en efectivo por conceptos que constituyan materia gravada. En el caso en que se supere dicho porcentaje, el excedente estará gravado de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 153 de la presente ley.

La provisión de ropas de trabajo y de herramientas necesarias para el desarrollo de la tarea asignada al trabajador no constituirá materia gravada ni asignación computable.

- 4) El costo del uso del transporte colectivo de pasajeros en los días trabajados cuando su pago efectivo sea asumido por el empleador.

FUENTE: Numeral 2) Ley N° 18.246, de 27 de diciembre de 2007, artículo 18 y Numeral 4º) Ley N° 17.555, de 18 de setiembre de 2002, artículo 60.

Artículo 168. (Cooperativistas). Los cooperativistas aportarán sobre las remuneraciones realmente percibidas, no pudiendo ser el monto gravado inferior a la retribución que corresponda al cargo que desempeñen, según laudos, convenios colectivos u otras formas de establecer colectivamente niveles salariales, aplicables al giro único o principal de la empresa.

Artículo 169. (Industria de la construcción y empresas transportistas). La regulación de las contribuciones especiales de seguridad social relativas a la industria de la construcción y empresas transportistas continuarán rigiéndose por las normas legales y reglamentarias específicas de la actividad, aplicables a la fecha de vigencia de la presente ley.

Artículo 170. (Directores, Administradores y Síndicos de sociedades anónimas). Las remuneraciones de los Directores, Administradores y Síndicos de sociedades anónimas constituyen materia gravada por los montos efectivamente percibidos como consecuencia del ejercicio de dichos cargos, cualquiera sea la denominación de aquellos.

No obstante, cuando las remuneraciones del ejercicio por todo concepto, sean inferiores al equivalente a treinta veces el valor de la Base Ficta de Contribución por cada mes del ejercicio anual o de los meses en los cuales ejerció el cargo, se estará a esta última cifra, que constituirá la materia gravada.

Artículo 171. (Exención Directores, Administradores y Síndicos de sociedades anónimas). Están exentos los Directores, Administradores y Síndicos:

- A) Que no perciben remuneración de clase alguna, debiéndose probar dicho extremo, mediante certificado notarial o contable.
- B) Radicados en el extranjero, extremo que debe ser probado fehacientemente.
- C) De sociedades anónimas propietarias de inmuebles destinados a casa-habitación de los mismos y siempre que la sociedad no tenga otra actividad.

CAPÍTULO IV TRABAJADORES NO DEPENDIENTES

Artículo 172. (Trabajadores no dependientes que ocupan personal). Las personas físicas que por sí solas, conjunta o alternativamente con otras, asociadas o no, ejerzan una actividad lucrativa no dependiente y ocupen personal, y los socios integrantes de las sociedades colectivas, de responsabilidad limitada, en comandita y de capital e industria, tengan o no la calidad de administradores, que desarrollen actividad de cualquier naturaleza dentro de la empresa, efectuarán su aportación ficta patronal, sobre la base del máximo salario abonado por la empresa o la remuneración real de la persona física correspondiente, según cual fuera mayor, sin que pueda ser inferior al equivalente a quince veces el valor de la Base Ficta de Contribución.

Artículo 173. (Trabajadores no dependientes que no ocupan personal). La aportación, así como los beneficios de la seguridad social en el caso de los trabajadores no dependientes, sin personal a su cargo, se ajustará a partir del primer día del mes siguiente al de la vigencia de la presente ley, a las siguientes categorías de sueldos fictos equivalentes a:

- 1ª) Once veces la Base Ficta de Contribución.
- 2ª) Quince veces la Base Ficta de Contribución.
- 3ª) Veinte veces la Base Ficta de Contribución.
- 4ª) Veinticinco veces la Base Ficta de Contribución.
- 5ª) Treinta veces la Base Ficta de Contribución.
- 6ª) Treinta y seis veces la Base Ficta de Contribución.
- 7ª) Cuarenta y dos veces la Base Ficta de Contribución.
- 8ª) Cuarenta y ocho veces la Base Ficta de Contribución.
- 9ª) Cincuenta y cuatro veces la Base Ficta de Contribución.
- 10ª) Sesenta veces la Base Ficta de Contribución.

Las disposiciones de este artículo serán aplicables a los afiliados comprendidos en los artículos 61 y 64 de la presente ley.

Artículo 174. (Opción). La determinación inicial del sueldo ficto de los afiliados comprendidos en el artículo anterior, en caso de ingreso o reingreso, no podrá sobrepasar la tercera categoría. No obstante, aquellos que anteriormente hubieran aportado de acuerdo a una categoría superior, podrán reingresar en la misma.

Los afiliados comprendidos en el artículo 2º de la presente ley, podrán elegir libremente la categoría de sueldos fictos por la que aportarán, conforme al artículo anterior, pudiendo establecerse un sueldo ficto mayor al previsto para la décima categoría.

Artículo 175. (Cambio de categoría). Cumplido un mínimo de tres años de permanencia en cada categoría los afiliados comprendidos en los artículos 61 y 64 de la presente ley podrán optar, antes de su vencimiento o en los años subsiguientes, por la categoría inmediata superior, lo que se hará efectivo a partir del 1º de enero del año inmediato siguiente, siempre que a dicha fecha se encuentre en situación regular de pago.

A los efectos del primer pasaje de categoría se considerará que la afiliación se ha producido el 1º de enero, cuando se haya operado dentro de los primeros seis meses del año y el 1º de enero del año subsiguiente, cuando la misma se haya efectuado dentro del segundo semestre.

En caso de reingreso, el afiliado podrá retomar la categoría que registraba al momento del cese, así como la permanencia que en la misma haya registrado. A los solos efectos del pasaje a la categoría subsiguiente se aplicará además, la presunción que estatuye el inciso anterior.

Los afiliados comprendidos en el artículo 2º de la presente ley se regirán por lo dispuesto en el inciso segundo del artículo anterior

Artículo 176. (Pluriactividad en carácter de trabajador no dependiente). En caso de ejercerse más de una actividad de las comprendidas en el presente capítulo, corresponderá la aportación por el sueldo ficto mayor.

Artículo 177. (Excepción). Exceptúase del régimen previsto en este capítulo:

- A) A) Las personas que desarrollando una actividad carente de inclusión específica, no acrediten los requisitos de habitualidad, profesionalidad y carácter principal que a los efectos de la subsistencia, establece el artículo 18 de la Ley Nº 12.380, de 12 de febrero de 1957.
- B) Quienes desarrollan actividades comprendidas en la Ley Nº 15.852 de 24 de diciembre de 1986.

Artículo 178.- Derogado.**FUENTE:** Ley N° 18.783, de 19 de julio de 2011, artículo 1°.

TEXTO DEL ARTÍCULO DEROGADO: Artículo 178.- (Empresas unipersonales). Las contribuciones especiales de seguridad social generadas por las empresas unipersonales se regirán por las siguientes reglas:

- 1) Su actividad estará gravada por las referidas contribuciones de acuerdo a los sueldos fictos previstos en el presente capítulo, sin perjuicio de las situaciones de hecho en las que sea de aplicación lo indicado en los numerales 4) y 5) de este artículo.
- 2) No constituyen materia gravada a los fines de las contribuciones especiales de seguridad social las retribuciones por concepto de servicios prestados por empresas unipersonales, toda vez que conste por escrito claramente delimitadas por obligaciones de las partes y la ausencia de relación de dependencia y que las mismas cumplan, además, con las obligaciones tributarias, particularmente con la inscripción en el Registro Unico de Contribuyentes de la Dirección General Impositiva.
- 3) Dichos contratos deberán ser registrados ante el Banco de Previsión Social, en la forma que indique la reglamentación.
- 4) El Banco de Previsión Social podrá formular, de manera fundada, observaciones a dichos contratos, cuando entienda que los mismos implican una clara relación de dependencia encubierta, en cuyo caso la materia gravada estará constituida por las retribuciones percibidas por concepto de servicios prestados. En tales casos, la obligación de pago de las contribuciones especiales de seguridad social existirá a partir del primer día del mes siguiente al de la notificación, sin perjuicio de los recursos administrativos que pudieren corresponder.
- 5) Las retribuciones por concepto de servicios prestados por empresas unipersonales constituirán materia gravada, en caso de que no exista contrato escrito o de que el mismo no haya sido debidamente registrado, y siempre que la Administración compruebe que la relación contractual ha sido establecida con la finalidad de evitar el pago de contribuciones especiales de seguridad social.

Se presumirá que no existe finalidad de evitar el pago de contribuciones especiales de seguridad social cuando se trate de empresas unipersonales formadas por extrabajadores de la co-contratante, cuando la relación contractual sea consecuencia de una reestructura de ésta, acordada con su personal.

Artículo 179. (Efectos del acogimiento de la pretensión anulatoria). Siempre que, en vía jurisdiccional se acoja, por razones de legalidad, la pretensión anulatoria pertinente, la Administración deberá reintegrar al contribuyente las sumas indebidamente cobradas por todo concepto, actualizadas por el procedimiento establecido por el Decreto-Ley N° 14.500, de 8 de marzo de 1976, sin perjuicio de la acción reparatoria patrimonial por los daños y perjuicios producidos al administrado.

TÍTULO X

DISPOSICIONES ESPECIALES

Artículo 180. (Modificación de las Cartas Orgánicas del Banco de la República Oriental del Uruguay y del Banco Hipotecario del Uruguay).

- 1) (Carta Orgánica del Banco de la República Oriental del Uruguay) Agrégase al numeral 3° del artículo 27 de la Ley N° 9.808, de 2 de enero de 1939, en la redacción dada por el artículo 2° del Decreto-Ley N° 14.623, de 4 de enero de 1977, lo siguiente:

"La prohibición de adquisición de acciones de sociedades anónimas no regirá cuando se trate de constituir o participar como socio de una sociedad comercial cuyo objetivo social exclusivo sea la administración de fondos de Ahorro Previsional".

Modifícase el numeral 5º) del artículo 27 de la Ley Nº 9.808, de 2 de enero de 1939, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"Tomar parte directa o indirectamente en operaciones comerciales e industriales con las excepciones previstas en la presente ley".

- 2) (Carta Orgánica del Banco Hipotecario del Uruguay). Sustitúyese el numeral 18 del artículo 18 de la Carta Orgánica del Banco Hipotecario del Uruguay por el siguiente:

"18) Adquirir, con autorización del Poder Ejecutivo, acciones o partes del capital de instituciones nacionales o extranjeras de carácter financiero y realizar operaciones comerciales e industriales".

Artículo 181. (Incremento de la tasa de aporte patronal). A partir de la vigencia de la presente Ley la tasa de aportación personal jubilatoria (montepío) sobre todas las asignaciones computables gravadas por las contribuciones especiales de seguridad social, en actividades amparadas por el Banco de Previsión Social, incluidas las rurales a que se refiere la ley 15.852, de 24 de diciembre de 1986, será del 15% (quince por ciento).

FUENTE: Inciso segundo derogado: Ley Nº 16.883, de 10 de noviembre de 1997, artículo 9.

TEXTO DEL INCISO DEROGADO: A partir de la misma fecha, los trabajadores rurales comprendidos en la referida ley deberán aportar a los seguros sociales por enfermedad a una tasa del 3% (tres por ciento) sobre el total de sus asignaciones computables sujetas a montepío.

Artículo 182. (Aumento de salarios). A efectos de la cobertura del aumento de las aportaciones personales dispuesto en el artículo anterior, a partir de la vigencia de la presente ley, se incrementarán las remuneraciones sujetas a montepío de los trabajadores dependientes de las actividades públicas y privadas amparadas por el Banco de Previsión Social, en el porcentaje necesario a fin que las remuneraciones líquidas sean equivalentes a las abonadas con anterioridad a dicha fecha.

Se entiende por remuneraciones líquidas, las nominales menos los aportes personales a la seguridad social e impuesto a las retribuciones personales.

Artículo 183. (Disminución de aporte patronal jubilatorio). Disminúyese en dos puntos porcentuales el aporte patronal legal al Banco de Previsión Social. Dicha disminución se aplicará sobre todas las remuneraciones que constituyan materia gravada a efectos de las contribuciones especiales de seguridad social.

La disminución dispuesta en el inciso anterior no se aplicará al aporte patronal jubilatorio de los organismos estatales, ni al de los empresarios rurales.

Artículo 184. (Impuesto a las retribuciones personales). Las retribuciones personales que excedan de \$ 15.000 (quince mil pesos uruguayos) constituyen materia gravada a los efectos del impuesto a las retribuciones personales.

Artículo 185. (Disposición transitoria). El sueldo básico jubilatorio de los trabajadores de industrias en las que, con anterioridad a la fecha de sanción de la presente ley y en el futuro, se hayan producido o se produzcan despidos colectivos o individuales, como consecuencia del proceso de cierre o clausura total o parcial de las actividades de la empresa, se podrá calcular tomando en cuenta el promedio mensual de los veinte mejores años de asignaciones computables actualizadas con aportes documentados.

Lo previsto en el inciso anterior será de aplicación hasta que se disponga de un período de veinte años registrados en la historia laboral y siempre que dichos trabajadores tuvieran cincuenta o más años de edad al 31 de diciembre de 1996.

La actualización de las asignaciones computables se hará hasta el mes inmediato anterior al inicio del servicio de la pasividad, de acuerdo al Índice Medio de Salarios, elaborado conforme al artículo 39 de la Ley N° 13.728, de 17 de diciembre de 1968.

FUENTE: Ley N° 16.759, de 4 de julio de 1996,
artículo 1°.

Artículo 186. (De la cuota mutual, su generación y condiciones del derecho). Los afiliados pasivos jubilados como trabajadores dependientes en actividades amparadas en el Banco de Previsión Social, tendrán derecho a partir del 1° de enero de 1997, al beneficio de la cuota mutual a cargo del mismo, siempre que sus ingresos totales incluyendo las prestaciones por pasividad o retiro no superen a partir del 1° de enero de 1997 la cantidad de \$ 1.100 (pesos uruguayos un mil cien) y a partir del 1° de enero de 1998 en adelante la suma de \$ 1.300 (pesos uruguayos un mil trescientos), ambas tomadas a valores de mayo de año 1995.

El beneficio aquí establecido se generará y mantendrá a partir de las fechas mencionadas siempre que por lo menos una de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional esté operando y los regímenes tanto de jubilaciones como de financiación previstos por la presente ley se encuentran vigentes.

Esta prestación es incompatible con ingresos derivados de cualquier actividad remunerada, que en su conjunto superen con las jubilaciones los valores establecidos en el inciso primero de este artículo.

FUENTE: Ley N° 16.759, de 4 de julio de 1996,
artículo 2°.

Artículo 187. (Opción). Los jubilados del Banco de Previsión Social amparados por el artículo anterior, que sean beneficiarios de la cobertura de salud por otro régimen, podrán optar por el beneficio establecido por la presente ley en la forma y condiciones que establezca la reglamentación.

Artículo 188. (Régimen de Financiamiento). A los efectos de la financiación del beneficio previsto en artículos anteriores los afiliados pasivos del Banco de Previsión Social contribuirán sobre sus pasividades nominales: con un 3% (tres por ciento) los titulares del beneficio y con un 1% (uno por ciento) los restantes pasivos de dicha institución a partir del 1° de enero de 1997.

Artículo 189. (Texto Ordenado). Cométese al Poder Ejecutivo la realización de un Texto Ordenado sobre las disposiciones vigentes en materia de previsión social, en un plazo de seis meses a partir de la promulgación de la presente ley.

Artículo 190. (Derogaciones). Derógase la Ley N° 16.673, de 13 de diciembre de 1994, sin perjuicio de los derechos adquiridos por quienes se hayan amparado a esta disposición legal. Deróganse todas las disposiciones que directa o indirectamente se opongan a lo previsto por la presente ley.

Artículo 191. (Reglamentación). El Poder Ejecutivo reglamentará las disposiciones de la presente ley de conformidad con lo previsto por el numeral 4) del artículo 168 de la Constitución de la República, en un plazo de sesenta días siguientes a la fecha de promulgación de la presente ley.

Artículo 192. (Vigencia).- La presente ley entrará en vigencia el primer día del mes siguiente al del cumplimiento de los ciento ochenta días de su promulgación, salvo en aquellas disposiciones en que se haya establecido una fecha de vigencia diferente.

**Ley N° 16.696,
de 30 de marzo de 1995**

Artículo 38°.- (Cometidos y atribuciones de la Superintendencia).- La Superintendencia de Servicios Financieros tendrá, respecto de las entidades supervisadas, todas las atribuciones que la legislación vigente y la presente ley le atribuyen según su actividad.

En especial, corresponderá a la Superintendencia de Servicios Financieros:

...

- L. Aplicar sanciones de observaciones, apercibimientos y multas de hasta el 10% (diez por ciento) de la responsabilidad patrimonial básica de los bancos, a las entidades enumeradas en el artículo anterior que infrinjan las leyes y decretos que rijan su actividad o las normas generales o instrucciones particulares dictadas a su respecto.
- M. Proponer al Directorio la aplicación de sanciones pecuniarias más graves o de otras medidas, tales como la intervención, la suspensión de actividades o la revocación de la autorización o de la habilitación para funcionar a las entidades enumeradas en el artículo anterior que infrinjan las leyes y decretos que rijan su actividad o las normas generales o instrucciones particulares dictadas a su respecto, pudiendo también recomendar al Directorio que gestione ante el Poder Ejecutivo la revocación de la autorización para funcionar cuando corresponda.

**Ley N° 17.250,
de 11 de agosto de 2000**

DEFENSA DEL CONSUMIDOR

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES Y CONCEPTOS

Artículo 1º.- La presente ley es de orden público y tiene por objeto regular las relaciones de consumo, incluidas las situaciones contempladas en el inciso segundo del artículo 4º.

En todo lo no previsto, en la presente ley, será de aplicación lo dispuesto en el Código Civil.

Artículo 2º.- Consumidor es toda persona física o jurídica que adquiere o utiliza productos o servicios como destinatario final en una relación de consumo o en función de ella.

No se considera consumidor o usuario a aquel que, sin constituirse en destinatario final, adquiere, almacena, utiliza o consume productos o servicios con el fin de integrarlos en procesos de producción, transformación o comercialización.

Artículo 3º.- Proveedor es toda persona física o jurídica, nacional o extranjera, privada o pública, y en este último caso estatal o no estatal, que desarrolle de manera profesional actividades de producción, creación, construcción, transformación, montaje, importación, distribución y comercialización de productos o servicios en una relación de consumo.

Artículo 4º.- Relación de consumo es el vínculo que se establece entre el proveedor que, a título oneroso, provee un producto o presta un servicio y quien lo adquiere o utiliza como destinatario final.

La provisión de productos y la prestación de servicios que se efectúan a título gratuito, cuando ellas se realizan en función de una eventual relación de consumo, se equiparan a las relaciones de consumo.

Artículo 5º.- Producto es cualquier bien corporal o incorporeal, mueble o inmueble. Servicio es cualquier actividad remunerada, suministrada en el mercado de consumo, con excepción de las que resultan de las relaciones laborales.

CAPITULO II

DERECHOS BASICOS DEL CONSUMIDOR

Artículo 6º.- Son derechos básicos de consumidores:

- A) La protección de la vida, la salud y la seguridad contra los riesgos causados por las prácticas en el suministro de productos y servicios considerados peligrosos o nocivos.
- B) La educación y divulgación sobre el consumo adecuado de los productos y servicios, la libertad de elegir y el tratamiento igualitario cuando contrate.
- C) La información suficiente, clara, veraz, en idioma español sin perjuicio que puedan emplearse además otros idiomas.
- D) La protección contra la publicidad engañosa, los métodos coercitivos o desleales en el suministro de productos y servicios y las cláusulas abusivas en los

contratos de adhesión, cada uno de ellos dentro de los términos dispuestos en la presente ley.

- E) La asociación en organizaciones cuyo objeto específico sea la defensa del consumidor y ser representado por ellas.
- F) La efectiva prevención y resarcimiento de los daños patrimoniales y extra patrimoniales.
- G) El acceso a organismos judiciales y administrativos para la prevención y resarcimiento de daños mediante procedimientos ágiles y eficaces, en los términos previstos en los capítulos respectivos de la presente ley.

CAPITULO III

PROTECCION DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD

Artículo 7º.- Todos los productos y servicios cuya utilización pueda suponer un riesgo de aquellos considerados normales y previsibles por su naturaleza, utilización o finalidad, para la salud o seguridad de los consumidores o usuarios, deberán comercializarse observando las normas o las formas establecidas o razonables.

Artículo 8º.- Los proveedores de productos y servicios peligrosos o nocivos para la salud o seguridad deberán informar en forma clara y visible sobre su peligrosidad o nocividad, sin perjuicio de otras medidas que puedan tomarse en cada caso concreto.

Artículo 9º.- La autoridad administrativa competente podrá prohibir la colocación de productos en el mercado, excepcionalmente y en forma fundada, cuando éstos presenten un grave riesgo para la salud o seguridad del consumidor por su alto grado de nocividad o peligrosidad.

Artículo 10.- Tratándose de productos industriales, el fabricante deberá proporcionar la información a que refieren los artículos precedentes, y ésta deberá acompañar siempre al producto, incluso en su comercialización final.

Artículo 11.- Los proveedores de productos y servicios que, posteriormente a la introducción de los mismos en el mercado, tomen conocimiento de su nocividad o peligrosidad, deberán comunicar inmediatamente tal circunstancia a las autoridades competentes y a los consumidores. En este último caso, la comunicación se cumplirá mediante anuncios publicitarios.

CAPITULO IV

DE LA OFERTA EN GENERAL

Artículo 12.- La oferta dirigida a consumidores determinados o indeterminados, transmitida por cualquier medio de comunicación y que contenga información suficientemente precisa con relación a los productos o servicios ofrecidos, vincula a quien la emite y a aquel que la utiliza de manera expresa por el tiempo que se realice. Este plazo se extenderá en los siguientes casos:

- 1) Cuando dicha oferta se difunda únicamente en día inhábil, en cuyo caso la misma vincula a los sujetos referidos en esta cláusula hasta el primer día hábil posterior al de su realización.
- 2) Cuando el oferente establezca un plazo mayor.

En todos los casos, la oferta podrá especificar sus modalidades, condiciones o limitaciones.

Durante el plazo de vigencia de la oferta, incluso si éste es más extenso que el previsto en la presente ley, la oferta será revocable. La revocación será eficaz una vez que haya sido difundida por medios similares a los empleados para hacerla conocer, y siempre que esto ocurra antes que la aceptación haya llegado al oferente. En los casos en los que el oferente asuma el compromiso de no revocar la oferta, la misma no será revocable.

La aceptación de la oferta debe ser tempestiva. La aceptación tardía es ineficaz, salvo la facultad del proponente de otorgarle eficacia.

Artículo 13.- Toda información referente a una relación de consumo deberá expresarse en idioma español sin perjuicio que además puedan usarse otros idiomas.

Cuando en la oferta se dieran dos o más informaciones contradictorias, prevalecerá la más favorable al consumidor.

Artículo 14.- Toda información, aun la proporcionada en avisos publicitarios, difundida por cualquier forma o medio de comunicación, obliga al oferente que ordenó su difusión y a todo aquel que la utilice, e integra el contrato que se celebre con el consumidor.

Artículo 15.- El proveedor deberá informar, en todas las ofertas, y previamente a la formalización del contrato respectivo:

- A) El precio, incluidos los impuestos.
- B) En las ofertas de crédito o de financiación de productos o servicios, el precio de contado efectivo según corresponda, el monto del crédito otorgado o el total financiado en su caso, y la cantidad de pagos y su periodicidad. Las empresas de intermediación financiera, administradoras de créditos o similares, también deberán informar la tasa de interés efectiva anual.
- C) Las formas de actualización de la prestación, los intereses y todo otro adicional por mora, los gastos extras adicionales, si los hubiere, y el lugar de pago.

El precio difundido en los mensajes publicitarios deberá indicarse según lo establecido en el presente artículo. La información consignada se brindará conforme a lo que establezca la reglamentación.

Artículo 16.- La oferta de productos o servicios que se realice fuera del local empresarial, por medio postal, telefónico, televisivo, informático o similar da derecho al consumidor que la aceptó a rescindir o resolver, "ipso-jure" el contrato. El consumidor podrá ejercer tal derecho dentro de los cinco días hábiles contados desde la formalización del contrato o de la entrega del producto, a su sola opción, sin responsabilidad alguna de su parte. La opción por la rescisión o resolución deberá ser comunicada al proveedor por cualquier medio fehaciente.

Cuando la oferta de servicios se realice en locales acondicionados con la finalidad de ofertar, el consumidor podrá rescindir o resolver el contrato en los términos dispuestos en el inciso primero del presente artículo.

Si el consumidor ejerciere el derecho a resolver o rescindir el contrato deberá proceder a la devolución del producto al proveedor, sin uso, en el mismo estado en que fue recibido, salvo lo concerniente a la comprobación del mismo. Por su parte, el proveedor deberá restituir inmediatamente al consumidor todo lo que éste hubiere pagado. La demora en la restitución de los importes pagados por el consumidor, dará lugar a que éste exija la actualización de las sumas a restituir. Cada parte deberá

hacerse cargo de los costos de la restitución de la prestación recibida. En los casos en los que el consumidor rescinda o resuelva el contrato de conformidad a las previsiones precedentes, quedarán sin efecto las formas de pago diferido de las prestaciones emergentes de dicho contrato que éste hubiera instrumentado a través de tarjetas de crédito o similares. Bastará a tal efecto que el consumidor comunique a las emisoras de las referidas tarjetas su ejercicio de la opción de resolución o rescisión del contrato.

En el caso de servicios parcialmente prestados, el consumidor pagará solamente aquella parte que haya sido ejecutada y si el servicio fue pagado anticipadamente, el proveedor devolverá inmediatamente el monto correspondiente a la parte no ejecutada. La demora en la restitución de los importes pagados por el consumidor, dará lugar a que éste exija la actualización de las sumas a restituir. Se aplicará en lo pertinente lo dispuesto en el párrafo final del inciso anterior del presente artículo.

En todos los casos el proveedor deberá informar el domicilio de su establecimiento o el suyo propio siendo insuficiente indicar solamente el casillero postal o similar.

CAPITULO V

DE LA OFERTA DE LOS PRODUCTOS

Artículo 17.- La oferta de productos debe brindar información clara y fácilmente legible sobre sus características, naturaleza, cantidad, calidad -en los términos y oportunidades que correspondan-, composición, garantía, origen del producto, el precio de acuerdo a lo establecido en el artículo 15, los datos necesarios para la correcta conservación y utilización del producto y, según corresponda, el plazo de validez y los riesgos que presente para la salud y seguridad de los consumidores.

La información consignada en este artículo se brindará conforme lo establezca la reglamentación respectiva. En lo que respecta al etiquetado-rotulado de productos, así como en relación a la necesidad de acompañar manuales de los productos y el contenido de éstos, se estará a lo que disponga la reglamentación.

Artículo 18.- Los fabricantes e importadores deberán asegurar la oferta de componentes y repuestos mientras subsista la fabricación o importación del producto.

Cesada la fabricación o importación del producto, la oferta de componentes y repuestos deberá ser mantenida por el período que disponga expresamente la reglamentación.

El proveedor obligado por la garantía deberá disponer, durante su vigencia, de componentes y repuestos.

FUENTE: Incisos 2° y 3° Ley N° 19.149, de 24 de octubre de 2013,
artículo 143.

Artículo 19.- La oferta de productos defectuosos, usados o reconstituidos deberá indicar tal circunstancia en forma clara y visible.

CAPITULO VI

DE LA OFERTA DE SERVICIOS

Artículo 20.- En la oferta de servicios el proveedor deberá informar los rubros que se indican en el presente artículo, salvo que por la naturaleza del servicio no corresponda la referencia a alguno de ellos. La información deberá ser clara y veraz y, cuando se brinde por escrito, será proporcionada con caracteres fácilmente legibles.

- A) Nombre y domicilio del proveedor del servicio.
- B) La descripción del servicio a prestar.
- C) Una descripción de los materiales, implementos, tecnología a emplear y el plazo o plazos del cumplimiento de la prestación.
- D) El precio, incluidos los impuestos, su composición cuando corresponda, y la forma de pago. Será aplicable en lo pertinente lo dispuesto en el artículo 15 de la presente ley.
- E) Los riesgos que el servicio pueda ocasionar para la salud o seguridad, cuando se diera esta circunstancia.
- F) El alcance y duración de la garantía, cuando ésta se otorgue.
- G) Solamente podrá informarse la calidad de conformidad a lo previsto en el artículo 17 de la presente ley.

La reglamentación podrá prever situaciones en que, junto con la oferta deba brindarse un presupuesto al consumidor, estableciendo su contenido y eficacia.

Artículo 21.- La oferta de servicios financieros deberá contener las especificaciones que, según los servicios que se trate, pueda disponer la reglamentación, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 20 precedente.

CAPITULO VII

PRACTICAS ABUSIVAS EN LA OFERTA

Artículo 22.- Son consideradas prácticas abusivas, entre otras:

- A) Negar la provisión de productos o servicios al consumidor, mientras exista disponibilidad de lo ofrecido según los usos y costumbres y la posibilidad de cumplir el servicio, excepto cuando se haya limitado la oferta y lo haya informado previamente al consumidor, sin perjuicio de la revocación que deberá ser difundida por los mismos medios empleados para hacerla conocer.
- B) Hacer circular información que desprestigie al consumidor, a causa de las acciones realizadas por éste, en ejercicio de sus derechos.
- C) Fijar el plazo, o los plazos para el cumplimiento de las obligaciones de manera manifiestamente desproporcionada en perjuicio del consumidor.
- D) Enviar o entregar al consumidor, cualquier producto o proveer cualquier servicio, que no haya sido previamente solicitado. Los servicios prestados o los productos remitidos o entregados al consumidor, en esta hipótesis, no conllevan obligación de pago ni de devolución, equiparándose por lo tanto a las muestras gratis. Se aplicará, en lo que corresponda, lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 16 de la presente ley.
- E) Hacer aparecer al consumidor como proponente de la adquisición de bienes o servicios, cuando ello no corresponda.

- F) Condicionar el suministro de productos o servicios al suministro de otro producto o servicio, así como a límites cuantitativos, sin justa causa.

FUENTE: Literal F) Ley N° 19.149, de 24 de octubre de 2013, artículo 144.

CAPITULO VIII

GARANTIA CONTRACTUAL DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

Artículo 23.- El proveedor de productos y servicios que ofrece garantía, deberá ofrecerla por escrito, estandarizada cuando sea para productos idénticos. Ella deberá ser fácilmente comprensible y legible, y deberá informar al consumidor sobre el alcance de sus aspectos más significativos.

Deberá contener como mínimo la siguiente información:

- A) Identificación de quien ofrece la garantía.
- B) Identificación del fabricante o importador del producto o del proveedor del servicio.
- C) Identificación precisa del producto o servicio, con sus especificaciones técnicas básicas.
- D) Condiciones de validez de la garantía, su plazo y cobertura, especificando las partes del producto o servicio cubiertas por la misma.
- E) Domicilio y teléfono de aquellos que están obligados contractualmente a prestarla.
- F) Condiciones de reparación del producto o servicio con especificación del lugar donde se efectivizará la garantía.
- G) Costos a cargo del consumidor, si los hubiere.
- H) Lugar y fecha de entrega del producto o de la finalización de la prestación del servicio al consumidor.

El certificado de garantía debe ser completado por el proveedor y entregado junto con el producto o al finalizar la prestación del servicio.

Si el certificado es entregado por el comerciante y se identificó en el mismo al fabricante o importador que ofrece la garantía son estos últimos quienes resultan obligados por el contrato accesorio de garantía.

CAPITULO IX

PUBLICIDAD

Artículo 24.- Toda publicidad debe ser transmitida y divulgada de forma tal que el consumidor la identifique como tal.

Queda prohibida cualquier publicidad engañosa.

Se entenderá por publicidad engañosa cualquier modalidad de información o comunicación contenida en mensajes publicitarios que sea entera o parcialmente falsa, o de cualquier otro modo, incluso por omisión de datos esenciales, sea capaz de inducir a error al consumidor respecto a la naturaleza, cantidad, origen, precio, respecto de los productos y servicios.

Artículo 25.- La publicidad comparativa será permitida siempre que se base en la objetividad de la comparación y no se funde en datos subjetivos, de carácter psicológico o emocional; y que la comparación sea pasible de comprobación.

Artículo 26.- La carga de la prueba de la veracidad y exactitud material de los datos de hecho contenidos en la información o comunicación publicitaria, corresponde al anunciante.

Artículo 27.- La reglamentación podrá establecer un plazo durante el cual el proveedor de productos y servicios debe mantener en su poder, para la información de los legítimos interesados, los datos fácticos, técnicos y científicos que den sustento al mensaje publicitario.

CAPITULO X

CONTRATO DE ADHESION

Artículo 28.- Contrato de adhesión es aquél cuyas cláusulas o condiciones han sido establecidas unilateralmente por el proveedor de productos o servicios sin que el consumidor haya podido discutir, negociar o modificar sustancialmente su contenido.

En los contratos escritos, la inclusión de cláusulas adicionales a las preestablecidas no cambia por sí misma la naturaleza del contrato de adhesión.

Artículo 29.- Los contratos de adhesión serán redactados en idioma español, en términos claros y con caracteres fácilmente legibles, de modo tal que faciliten la comprensión del consumidor.

CAPITULO XI

CLAUSULAS ABUSIVAS EN LOS CONTRATOS DE ADHESION

Artículo 30.- Es abusiva por su contenido o por su forma toda cláusula que determine claros e injustificados desequilibrios entre los derechos y obligaciones de los contratantes en perjuicio de los consumidores, así como toda aquella que viole la obligación de actuar de buena fe. La apreciación del carácter abusivo de las cláusulas no referirá al producto o servicio ni al precio o contraprestación del contrato, siempre que dichas cláusulas se redacten de manera clara y comprensible.

Artículo 31.- Son consideradas cláusulas abusivas sin perjuicio de otras, las siguientes:

- A) Las cláusulas que exoneren o limiten la responsabilidad del proveedor por vicios de cualquier naturaleza de los productos o servicios, salvo que una norma de derecho lo habilite o por cualquier otra causa justificada.
- B) Las cláusulas que impliquen renuncia de los derechos del consumidor.
- C) Las cláusulas que autoricen al proveedor a modificar los términos del contrato.
- D) La cláusula resolutoria pactada exclusivamente en favor del proveedor. La inclusión de la misma deja a salvo la opción por el cumplimiento del contrato.
- E) Las cláusulas que contengan cualquier precepto que imponga la carga de la prueba en perjuicio del consumidor cuando legalmente no corresponda.
- F) Las cláusulas que impongan representantes al consumidor.

- G) Las cláusulas que impliquen renuncia del consumidor al derecho a ser resarcido o reembolsado de cualquier erogación que sea legalmente de cargo del proveedor.
- H) Las cláusulas que establezcan que el silencio del consumidor se tendrá por aceptación de cualquier modificación, restricción o ampliación de lo pactado en el contrato.
- I) Las cláusulas que establezcan la renovación automática del contrato sin que habilite al consumidor desvincularse del mismo sin responsabilidad.

El consumidor podrá, dentro de los sesenta días corridos contados desde la fecha en que se produjo la renovación automática, rescindir o resolver el contrato, debiendo comunicarlo al proveedor con un preaviso de quince días corridos.

FUENTE: Literal I) Ley Nº 19.149, de 24 de octubre de 2013, artículo 145.

La inclusión de cláusulas abusivas da derecho al consumidor a exigir la nulidad de las mismas y en tal caso el Juez integrará el contrato. Si, hecho esto, el Juez apreciara que con el contenido integrado del contrato éste carecería de causa, podrá declarar la nulidad del mismo.

CAPITULO XII

INCUMPLIMIENTO

Artículo 32.- La violación por parte del proveedor de la obligación de actuar de buena fe o la transgresión del deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento o de ejecución del contrato, da derecho al consumidor a optar por la reparación, la resolución o el cumplimiento del contrato, en todos los casos más los daños y perjuicios que correspondan.

Artículo 33.- El incumplimiento del proveedor, de cualquier obligación a su cargo, salvo que mediare causa extraña no imputable, faculta al consumidor, a su libre elección, a:

- A) Exigir el cumplimiento forzado de la obligación siempre que ello fuera posible.
- B) Aceptar otro producto o servicio o la reparación por equivalente.
- C) Resolver el contrato con derecho a la restitución de lo pagado, monetariamente actualizado o rescindir el mismo, según corresponda.

En cualquiera de las opciones el consumidor tendrá derecho al resarcimiento de los daños y perjuicios compensatorios o moratorios, según corresponda.

CAPITULO XIII

RESPONSABILIDAD POR DAÑOS

Artículo 34.- Si el vicio o riesgo de la cosa o de la prestación del servicio resulta un daño al consumidor, será responsable el proveedor de conformidad con el régimen dispuesto en el Código Civil.

El comerciante o distribuidor sólo responderá cuando el importador y fabricante no pudieran ser identificados. De la misma forma serán responsables si el daño se

produce como consecuencia de una inadecuada conservación del producto o cuando altere sus condiciones originales.

Artículo 35.- La responsabilidad de los profesionales liberales será objetiva o subjetiva según la naturaleza de la prestación asumida.

Artículo 36.- El proveedor no responde sino de los daños y perjuicios que sean consecuencia inmediata y directa del hecho ilícito e incluyen el daño patrimonial y extrapatrimonial.

CAPITULO XIV

PRESCRIPCION Y CADUCIDAD

Artículo 37.-

1) El derecho a reclamar por vicios aparentes, o de fácil constatación, salvo aceptación expresa de los mismos, caducan en:

- A) Treinta días a partir de la provisión del servicio o del producto no duradero.
- B) Noventa días cuando se trata de prestaciones de productos o servicios duraderos.

El plazo comienza a computarse a partir de la entrega efectiva del producto o de la finalización de la prestación del servicio.

Dicho plazo se interrumpe si el consumidor efectúa una reclamación debidamente comprobada ante el proveedor y hasta tanto éste deniegue la misma en forma inequívoca.

2) En caso de vicios ocultos, éstos deberán evidenciarse en un plazo de seis meses y caducarán a los tres meses del momento en que se pongan de manifiesto. Ello sin perjuicio de las previsiones legales específicas para ciertos bienes y servicios.

Artículo 38.- La acción para reclamar la reparación de los daños personales prescribirá en un plazo de cuatro años a partir de la fecha en que el demandante tuvo o debería haber tenido conocimiento del daño, del vicio o defecto, y de la identidad del productor o fabricante. Tal derecho se extinguirá transcurrido un plazo de diez años a partir de la fecha en que el proveedor colocó el producto en el mercado o finalizó la prestación del servicio causante del daño.

Artículo 39.- La prescripción consagrada en los artículos anteriores se interrumpe con la presentación de la demanda, o con la citación a juicio de conciliación siempre que éste sea seguido de demanda dentro del plazo de treinta días de celebrado el mismo.

CAPITULO XV

ORGANIZACION ADMINISTRATIVA

Artículo 40.- El Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Comercio, será la autoridad nacional de fiscalización del cumplimiento de la presente ley, sin perjuicio de las competencias constitucionales y legales atribuidas a otros órganos y entes públicos.

Artículo 41.- La Dirección General de Comercio, además, asesorará al Ministerio de Economía y Finanzas en la formulación y aplicación de las políticas en materia de defensa del consumidor.

Artículo 42.- Compete a la Dirección del Área de Defensa del Consumidor:

- A) Informar y asesorar a los consumidores sobre sus derechos.
- B) Controlar la aplicación de las disposiciones de protección al consumidor establecidas en esta norma, pudiendo a tal efecto exigir el acceso, realizar inspecciones y requerir la información que necesitare en los locales, almacenes, depósitos, fábricas, comercios o cualquier dependencia o establecimiento de los proveedores; sin perjuicio de las competencias constitucionales y legales atribuidas a otros órganos y entes públicos.
- C) Asesorar al Director General de Comercio para coordinar con otros órganos o entidades públicas estatales y no estatales la acción a desarrollar en defensa del consumidor.
- D) Podrá fomentar, formar o integrar además, comisiones asesoras compuestas por representantes de las diversas actividades industriales y comerciales, cooperativas de consumo y asociaciones de consumidores, o por representantes de organismos o entes públicos, las que serán responsables de las informaciones que aporten, y podrán proponer medidas correctivas referentes a la defensa del consumidor.
- E) Fomentar la constitución de asociaciones de consumidores cuya finalidad exclusiva sea la defensa del consumidor. La Dirección del Área Defensa del Consumidor llevará un registro de estas asociaciones, las que deberán constituirse como asociaciones civiles.
- F) Citar a los proveedores a solicitud del o de los consumidores afectados, a una audiencia administrativa que tendrá por finalidad tentar el acuerdo entre las partes. Sin perjuicio de ello, en general, podrá auspiciar mecanismos de conciliación y mediación para la solución de los conflictos que se planteen entre los particulares en relación a los temas de su competencia. La incomparecencia del citado a una audiencia administrativa se tendrá como presunción simple en su contra. Asimismo, la falta de comparecencia en tiempo y forma, que no sea debidamente justificada, será sancionada con una multa que no podrá exceder el equivalente a UR 50 (cincuenta unidades reajustables), la que deberá graduarse en función de los antecedentes y de la capacidad económica del proveedor. El Área Defensa del Consumidor quedará facultada a poner en conocimiento de los consumidores en general, por los medios que estime pertinentes, aquellos casos de incomparecencia injustificada del citado a, al menos, dos audiencias administrativas, a las que hubiere sido convocado en los dos últimos años. Asimismo, el Área Defensa del Consumidor podrá dar a publicidad aquellos casos en que se hubieren aplicado sanciones administrativas por incumplimiento de las previsiones de esta ley.

Del mismo modo se podrá publicar el resultado de las audiencias administrativas que se celebren en el Área Defensa del Consumidor.

- G) Podrá para el cumplimiento de sus cometidos, solicitar información, asistencia y asesoramiento a cualquier persona pública o privada nacional o extranjera.
- H) Dictar los actos administrativos necesarios para el cumplimiento de sus cometidos.

FUENTE: Literal F) Ley N° 18.046, de 24 de octubre de 2006, artículo 137 e inciso final Ley N° 18.362, de 6/10/2008, artículo 189.

Artículo 43.- Se consideran infracciones en materia de defensa del consumidor, el incumplimiento de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidas en la presente ley. Para el cumplimiento de las tareas inspectivas, podrá requerirse el concurso de la fuerza pública, si se entendiera pertinente.

Artículo 44.- Las infracciones en materia de defensa del consumidor, serán sancionadas por la Dirección General de Comercio, en subsidio de los órganos o entidades públicas estatales y no estatales que tengan asignada, por normas constitucionales o legales, competencia de control en materia vinculada a la defensa del consumidor.

Artículo 45.- La Dirección General de Comercio podrá delegar en la Dirección del Área Defensa del Consumidor la potestad sancionatoria en esta materia.

Artículo 46.- Las infracciones se calificarán como leves, graves y muy graves, atendiendo a los siguientes criterios: el riesgo para la salud del consumidor, la posición en el mercado del infractor, la cuantía del beneficio obtenido, el grado de intencionalidad, la gravedad de la alteración social producida, la generalización de la infracción y la reincidencia.

Artículo 47.- Comprobada la existencia de una infracción a las obligaciones impuestas por la presente ley, sin perjuicio de las acciones por responsabilidad civil o penal a que hubiere lugar, el infractor será pasible de las siguientes sanciones, las que se podrán aplicar independiente o conjuntamente según resulte de las circunstancias del caso:

- 1) Apercibimiento, cuando el infractor carezca de antecedentes en la comisión de infracciones de la misma naturaleza y ésta sea calificada como leve.
- 2) Multa cuyo monto inferior no será menor de 20 UR (veinte unidades reajustables) y hasta un monto de 4.000 UR (cuatro mil unidades reajustables).
- 3) Decomiso de las mercaderías y productos objeto de la infracción, cuando éstos puedan entrañar riesgo claro para la salud o seguridad del consumidor.
- 4) En caso de reiteración de infracciones graves o de infracción muy grave se podrá ordenar la clausura temporal del establecimiento comercial o industrial hasta por noventa días.
- 5) Suspensión de hasta un año en los registros de proveedores que posibilitan contratar con el Estado.

Las sanciones referidas en los numerales 3), 4) y 5) del presente artículo se propondrán fundadamente por la Dirección General de Comercio y se resolverán por el Ministerio de Economía y Finanzas.

A los efectos del presente artículo, se considerarán únicamente los antecedentes registrados en los cinco años previos a la fecha de la resolución que impone la sanción.

Toda multa por infracciones a la presente ley, que no se abone dentro de los plazos fijados, sufrirá un recargo por mora.

El recargo por mora, que se calculará día por día, será fijado por el Poder Ejecutivo y no podrá superar en un 10% (diez por ciento) las tasas máximas de interés fijadas por el Banco Central del Uruguay o, en su defecto, las tasas medias de interés del trimestre anterior del mercado de operaciones corrientes de crédito bancario, concertadas sin cláusula de reajuste para plazos menores de un año.

FUENTE: Incisos 3°, 4° y 5°, Ley N° 19.149, de 24 de octubre de 2013, artículo 146.

Artículo 48.- Cuando se constaten infracciones graves a las disposiciones establecidas en la presente ley, la Dirección del Área de Defensa del Consumidor, podrá colocar en el frente e interior del establecimiento, carteles que indiquen claramente el carácter de infractor a la ley de Defensa del Consumidor por un plazo de hasta veinte días a partir de la fecha de constatación de la infracción.

Artículo 49.- En caso de reincidencia en infracciones similares, probada intencionalidad en la infracción o circunstancias que configuren un riesgo para la salud o seguridad de los consumidores, el órgano competente de control, podrá disponer la publicación en los diarios de circulación nacional de la resolución sancionatoria a costa del infractor.

Artículo 50.- Para la imposición de las sanciones establecidas en la presente ley, se seguirá el siguiente procedimiento: comprobada la infracción por los funcionarios del servicio inspectivo respectivo, se labrará acta circunstanciada, en forma detallada, que será leída a la persona que se encuentre a cargo del establecimiento, quien la firmará y recibirá copia textual de la misma.

El infractor dispondrá de un plazo de diez días hábiles para efectuar sus descargos por escrito y ofrecer prueba, la que se diligenciará en un plazo de quince días, prorrogables cuando haya causa justificada. Vencido el plazo de diez días hábiles sin efectuar descargos o diligenciada la prueba en su caso, se dictará resolución.

Artículo 51.- Cuando se compruebe la realización de publicidad engañosa o ilícita, sin perjuicio de las sanciones establecidas en la presente ley, el órgano competente podrá solicitar judicialmente, en forma fundada, la suspensión de la publicidad de que se trate, así como también ordenar la realización de contra publicidad con la misma frecuencia que la publicidad infractora, cuyo gasto deberá pagar el infractor.

En ambos casos la resolución deberá estar precedida del procedimiento previsto en el artículo 50 de la presente ley para la defensa del anunciante.

Artículo 52.- Declárase que las normas relativas a las relaciones de consumo publicadas en el Diario Oficial N° 25.368, de fecha 30 de setiembre de 1999 y titulada como "Ley N° 17.189", carece de toda validez jurídica y debe reputarse inexistente.

**Ley N° 18.243,
de 27 de diciembre de 2007**

CAPÍTULO I

DE LA DENOMINACIÓN, LA NATURALEZA Y EL DOMICILIO

Artículo 1º.- El Banco de Seguros del Estado, creado por la Ley N° 3.935, de 27 de diciembre de 1911, es un ente autónomo que integra el dominio comercial del Estado y realizará las actividades indicadas en su objeto con fines comerciales y sociales, rigiéndose para ello, en general, por la Constitución de la República y demás normas legales vigentes y, en particular, por las disposiciones siguientes. Cada vez que en la presente ley se use la expresión Banco, se entenderá que se alude al ente autónomo mencionado en este artículo.

Artículo 2º.- Es persona jurídica y tendrá domicilio legal y su administración superior en la ciudad de Montevideo, sin perjuicio de las sucursales y agencias ya existentes y las que se establezcan donde lo estime conveniente, tanto en el país como fuera de él.

El Banco podrá realizar las actividades de su giro en el exterior de la República.

CAPÍTULO II

DE LAS OPERACIONES

Artículo 3º.- Realizará todo tipo de operaciones de seguros, reaseguros, contratación de rentas vitalicias, administración de fondos de ahorro previsional y de seguros de retiro y demás operaciones similares o conexas a las detalladas precedentemente, así como todas aquellas que efectúen las empresas del ramo. Prestará servicios de asistencia médica en el área de su especialidad.

Artículo 4º.- Para el mejor cumplimiento del objeto indicado o con la finalidad de obtener el máximo rendimiento en el manejo de las reservas y conservación de su patrimonio, podrá:

- A) Adquirir, asociarse o celebrar otra clase de convenios con empresas de seguros, nacionales o extranjeras.
- B) Invertir en valores de fácil y segura realización.
- C) Efectuar préstamos a los asegurados y demás beneficiarios de sus operaciones, tales como los de las rentas vitalicias, seguros de vida, de retiro y similares, así como a sus funcionarios, corredores y agentes.
- D) Efectuar colocaciones bancarias.
- E) Invertir en inmuebles productores de rentas.

- F) Adquirir acciones de empresas administradoras de fondos de ahorro provisional.
- G) En general invertir en condiciones óptimas, siempre que no se comprometan los márgenes de solvencia y liquidez que se requieran para el giro del organismo.

CAPÍTULO III

DEL PATRIMONIO

Artículo 5º.- El patrimonio del Banco de Seguros del Estado se integra con los bienes de su propiedad, los derechos adquiridos y las obligaciones contraídas. Estará representado por su capital inicial, por las cuentas resultantes de ajustes a los estados contables para reflejar las variaciones en el poder adquisitivo de la moneda, por los resultados obtenidos y no afectados, que se capitalizarán, y por las reservas que se constituyan en el futuro.

CAPÍTULO IV

EXONERACIONES

Artículo 6º.- Los inmuebles del Banco de Seguros del Estado destinados al desarrollo de los servicios, así como los materiales y equipos que adquiera el Banco para la atención de los accidentados de acuerdo a la Ley N° 16.074, de 10 de octubre de 1989, estarán exonerados de todo tributo nacional.

CAPÍTULO V

DE LA ADMINISTRACIÓN Y LOS CONTROLES

Artículo 7º.- La administración superior del Banco de Seguros del Estado corresponderá a un Directorio compuesto por un Presidente, un Vicepresidente y un Vocal designados y remunerados de acuerdo a las normas constitucionales y legales.

Artículo 8º.- El Directorio durará cinco años en sus funciones, continuando en el ejercicio de éstas en tanto no se designen nuevas autoridades.

Artículo 9º.- El Directorio sesionará con un quórum mínimo de dos miembros; sus decisiones se adoptarán por mayoría y de acuerdo a la reglamentación que se adopte. En caso de empate el Presidente tendrá doble voto.

Artículo 10.- La representación del Banco será ejercida por el Presidente asistido del Secretario Letrado o del Gerente General y la del Directorio por el Presidente asistido del Secretario Letrado.

Artículo 11.- El Directorio:

- A) Ejercerá las atribuciones y hará cumplir las funciones que la ley encomienda al Banco, aprobando los reglamentos, resoluciones y órdenes necesarios a fin de hacer efectivo y posible el funcionamiento regular y normal del Banco.
- B) Proyectará el presupuesto de sueldos, gastos e inversiones, conforme con lo

dispuesto en el artículo 221 de la Constitución de la República.

- C) Proyectará el Estatuto del Funcionario de acuerdo al artículo 63 de la Constitución de la República.
- D) Designará y destituirá al personal del Banco, respetando las normas y garantías constitucionales y estatutarias.
- E) Dictará el Reglamento General del Banco.

Autorízase la constitución de la Comisión Representativa del Personal a los fines y respecto de las materias previstas en el artículo 65 de la Constitución de la República.

Artículo 12.- El Tribunal de Cuentas intervendrá preventivamente todos los gastos operativos y de inversión, actuando por intermedio de sus auditores o delegando sus tareas en los contadores del Banco de Seguros del Estado.

Artículo 13.- En los gastos propios de su giro como empresa de seguros y reaseguros, el Banco de Seguros del Estado actuará con total autonomía estando sólo sometido al contralor del resultado de su gestión por parte del Tribunal de Cuentas.

Artículo 14.- Los ejercicios económicos coincidirán con el año civil y sus resultados deberán publicarse anualmente, de conformidad con el artículo 191 de la Constitución de la República.

Artículo 15.- El Directorio podrá establecer mecanismos de desconcentración territorial y administrativa dentro y fuera del país, así como delegar atribuciones en funcionarios de nivel gerencial, pudiendo avocar los asuntos que fueron objeto de delegación.

CAPÍTULO VI

DE LOS MIEMBROS DEL DIRECTORIO

Sección 1ª

De la inelegibilidad

Artículo 16.- No podrán ser designados miembros del Directorio:

- A) Las personas que no estén en el ejercicio de la ciudadanía natural o no tengan al menos cinco años de ejercicio de la ciudadanía legal.
- B) Los menores de veinticinco años.
- C) Las personas en régimen de quiebra o concurso, o que fueran directores de una sociedad anónima en liquidación.
- D) Las personas que hayan incurrido en irregularidades comprobadas en el medio financiero, así como las condenadas por delitos que pudieran tener conexión con la función pública.

Sección 2ª

De la declaración de intereses

Artículo 17.- Los miembros del Directorio declararán ante el mismo sin reserva alguna todos los intereses de carácter privado que puedan tener en asuntos que deban ser tratados o resueltos por el Directorio y se abstendrán de intervenir o votar en los acuerdos y resoluciones del Directorio que se relacionen con dichos intereses. No obstante, si se han declarado ante el Directorio, dichos intereses no inhiben al interesado a efectos de la constitución del quórum.

La declaración a que refiere el inciso precedente se efectuará en oportunidad de iniciarse la sesión del Directorio en que sean considerados o resueltos dichos asuntos.

Sección 3ª

De las responsabilidades

Artículo 18.- A los efectos del artículo 25 de la Constitución de la República, se entenderá que los miembros del Directorio son responsables por las resoluciones votadas en oposición a la Constitución, a las leyes o a los reglamentos.

Quedan eximidos de responsabilidad:

- A) Los presentes que hubieran hecho constar en actas sus discrepancias con la resolución adoptada y el fundamento que la motivó.
- B) Los ausentes de la sesión en que se adoptó la resolución, siempre que hagan constar en actas su discrepancia en la primera oportunidad en que sea posible.

En ambos casos, el Secretario Letrado del Banco deberá remitir al Poder Ejecutivo testimonio del acta respectiva.

CAPÍTULO VII

DE LAS DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 19.- Declárase que las relaciones jurídicas en que el Banco de Seguros del Estado sea parte o intervenga, por sí o por sus asegurados, que refieran a su actividad específica como empresa aseguradora, se regulan exclusivamente por el derecho privado. A título enunciativo se declara que sus créditos se reajustan conforme al procedimiento establecido por el Decreto-Ley N° 14.500, de 8 de marzo de 1976; las normas de prescripción aplicables a sus actos y contratos son las específicas de la materia de seguros, y sus expedientes e informaciones confidenciales, que reciba de sus clientes o sobre sus clientes, se encuentran amparados por el secreto profesional.

Artículo 20.- El Banco deberá constituir todas las reservas necesarias que permitan poner en salvaguarda los intereses de los asegurados y las que además pongan a cubierto razonablemente, de toda contingencia, el patrimonio del Banco. Sin perjuicio de lo expuesto, el patrimonio del Banco y la responsabilidad del Estado constituyen la garantía especial de todas las operaciones que realice el Banco.

Artículo 21.- Derógase la Ley N° 3.935, de 27 de diciembre de 1911.

**Ley N° 18.331,
de 11 de agosto de 2008**

CAPITULO I - DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. Derecho Humano.- El derecho a la protección de datos personales es inherente a la persona humana, por lo que está comprendido en el artículo 72 de la Constitución de la República.

Artículo 2°. Ambito subjetivo.- El derecho a la protección de los datos personales se aplicará por extensión a las personas jurídicas, en cuanto corresponda.

Artículo 3°. Ambito objetivo.- El régimen de la presente ley será de aplicación a los datos personales registrados en cualquier soporte que los haga susceptibles de tratamiento, y a toda modalidad de uso posterior de estos datos por los ámbitos público o privado.

No será de aplicación a las siguientes bases de datos:

- A. A las mantenidas por personas físicas en el ejercicio de actividades exclusivamente personales o domésticas.
- B. Las que tengan por objeto la seguridad pública, la defensa, la seguridad del Estado y sus actividades en materia penal, investigación y represión del delito.
- C. A las bases de datos creadas y reguladas por leyes especiales.

Artículo 4°.- Definiciones.- A los efectos de la presente ley se entiende por:

- A. Base de datos: indistintamente, designan al conjunto organizado de datos personales que sean objeto de tratamiento o procesamiento, electrónico o no, cualquiera que fuere la modalidad de su formación, almacenamiento, organización o acceso.
- B. Comunicación de datos: toda revelación de datos realizada a una persona distinta del titular de los datos.
- C. Consentimiento del titular: toda manifestación de voluntad, libre, inequívoca, específica e informada, mediante la cual el titular consienta el tratamiento de datos personales que le concierne.
- D. Dato personal: información de cualquier tipo referida a personas físicas o jurídicas determinadas o determinables.
- E. Dato sensible: datos personales que revelen origen racial y étnico, preferencias políticas, convicciones religiosas o morales, afiliación sindical e informaciones referentes a la salud o a la vida sexual.
- F. Destinatario: persona física o jurídica, pública o privada, que recibiére comunicación de datos, se trate o no de un tercero.

- G. Disociación de datos: todo tratamiento de datos personales de manera que la información obtenida no pueda vincularse a persona determinada o determinable.
- H. Encargado del tratamiento: persona física o jurídica, pública o privada, que sola o en conjunto con otros trate datos personales por cuenta del responsable de la base de datos o del tratamiento.
- I. Fuentes accesibles al público: aquellas bases de datos cuya consulta puede ser realizada por cualquier persona, no impedida por una norma limitativa o sin más exigencia que, en su caso, el abono de una contraprestación.
- J. Tercero: la persona física o jurídica, pública o privada, distinta del titular del dato, del responsable de la base de datos o tratamiento, del encargado y de las personas autorizadas para tratar los datos bajo la autoridad directa del responsable o del encargado del tratamiento.
- K. Responsable de la base de datos o del tratamiento: persona física o jurídica, pública o privada, propietaria de la base de datos o que decida sobre la finalidad, contenido y uso del tratamiento.
- L. Titular de los datos: persona cuyos datos sean objeto de un tratamiento incluido dentro del ámbito de acción de la presente ley.
- M. Tratamiento de datos: operaciones y procedimientos sistemáticos, de carácter automatizado o no, que permitan el procesamiento de datos personales, así como también su cesión a terceros a través de comunicaciones, consultas, interconexiones o transferencias.
- N. Usuario de datos: toda persona, pública o privada, que realice a su arbitrio el tratamiento de datos, ya sea en una base de datos propia o a través de conexión con los mismos.

CAPITULO II - PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 5°. Valor y fuerza.- La actuación de los responsables de las bases de datos, tanto públicos como privados, y, en general, de todos quienes actúen en relación a datos personales de terceros, deberá ajustarse a los siguientes principios generales:

- A. Legalidad.
- B. Veracidad.
- C. Finalidad.
- D. Previo consentimiento informado.
- E. Seguridad de los datos.
- F. Reserva.
- G. Responsabilidad.

Dichos principios generales servirán también de criterio interpretativo para resolver las cuestiones que puedan suscitarse en la aplicación de las disposiciones pertinentes.

Artículo 6°. Principio de legalidad.- La formación de bases de datos será lícita cuando se encuentren debidamente inscriptas, observando en su operación los principios que establecen la presente ley y las reglamentaciones que se dicten en consecuencia.

Las bases de datos no pueden tener finalidades violatorias de derechos humanos o contrarias a las leyes o a la moral pública.

Artículo 7°. Principio de veracidad.- Los datos personales que se recogieren a los efectos de su tratamiento deberán ser veraces, adecuados, ecuánimes y no excesivos en relación con la finalidad para la cual se hubieren obtenido.

La recolección de datos no podrá hacerse por medios desleales, fraudulentos, abusivos, extorsivos o en forma contraria a las disposiciones a la presente ley.

Los datos deberán ser exactos y actualizarse en el caso en que ello fuere necesario.

Cuando se constate la inexactitud o falsedad de los datos, el responsable del tratamiento, en cuanto tenga conocimiento de dichas circunstancias, deberá suprimirlos, sustituirlos o completarlos por datos exactos, veraces y actualizados.

Asimismo, deberán ser eliminados aquellos datos que hayan caducado de acuerdo a lo previsto en la presente ley.

Artículo 8°. Principio de finalidad.- Los datos objeto de tratamiento no podrán ser utilizados para finalidades distintas o incompatibles con aquellas que motivaron su obtención.

Los datos deberán ser eliminados cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes a los fines para los cuales hubieren sido recolectados.

La reglamentación determinará los casos y procedimientos en los que, por excepción, y atendidos los valores históricos, estadísticos o científicos, y de acuerdo con la legislación específica, se conserven datos personales aún cuando haya perimido tal necesidad o pertinencia.

Tampoco podrán comunicarse datos entre bases de datos, sin que medie ley o previo consentimiento informado del titular.

Artículo 9°. Principio del previo consentimiento informado.- El tratamiento de datos personales es lícito cuando el titular hubiere prestado su consentimiento libre, previo, expreso e informado, el que deberá documentarse.

El referido consentimiento prestado con otras declaraciones, deberá figurar en forma expresa y destacada, previa notificación al requerido de datos, de la información descrita en el artículo 13 de la presente ley.

No será necesario el previo consentimiento cuando:

- A. Los datos provengan de fuentes públicas de información, tales como registros o publicaciones en medios masivos de comunicación.

- B. Se recaben para el ejercicio de funciones propias de los poderes del Estado o en virtud de una obligación legal.
- C. Se trate de listados cuyos datos se limiten en el caso de personas físicas a nombres y apellidos, documento de identidad, nacionalidad, domicilio y fecha de nacimiento. En el caso de personas jurídicas, razón social, nombre de fantasía, registro único de contribuyentes, domicilio, teléfono e identidad de las personas a cargo de la misma.
- D. Deriven de una relación contractual, científica o profesional del titular de los datos, y sean necesarios para su desarrollo o cumplimiento
- E. Se realice por personas físicas para su uso exclusivo personal, individual o doméstico.

FUENTE: Inciso 2º) Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 152; Inciso 3º) literal E) Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 156.

Artículo 9-BIS.- A los efectos de lo dispuesto por el literal I) del artículo 4º, por el literal A) del inciso tercero del artículo 9º y por los artículos 11, 21 y 22 de la presente ley, se consideran como públicas o accesibles al público, las siguientes fuentes o documentos:

- A. El Diario Oficial y las publicaciones oficiales, cualquiera sea su soporte de registro o canal de comunicación.
- B. Las publicaciones en medios masivos de comunicación, entendiendo por tales los provenientes de la prensa, cualquiera sea el soporte en el que figuren o el canal a través del cual se practique la comunicación.
- C. Las guías, anuarios, directorios y similares en los que figuren nombres y domicilios, u otros datos personales que hayan sido incluidos con el consentimiento del titular.
- D. Todo otro registro o publicación en el que prevalezca el interés general en cuanto a que los datos personales en ellos contenidos puedan ser consultados, difundidos o utilizados por parte de terceros. En caso contrario, se podrá hacer uso del registro o publicación mediante técnicas de disociación u ocultamiento de los datos personales.

La Unidad Reguladora de Control de Datos Personales, de oficio o a solicitud de cualquier interesado, se expedirá sobre el derecho a la protección de datos personales, en situaciones relacionadas con los apartados precedentes literales A) y B) del inciso primero del artículo 34 de la presente ley.

FUENTE: Ley Nº 18.996, de 07 de noviembre de 2012, artículo 43.

CAPITULO II - PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 10. Principio de seguridad de los datos.- El responsable o usuario de la base de datos debe adoptar las medidas que resultaren necesarias para garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos personales. Dichas medidas tendrán por objeto evitar su adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado, así como detectar desviaciones de información,

intencionales o no, ya sea que los riesgos provengan de la acción humana o del medio técnico utilizado.

Los datos deberán ser almacenados de modo que permitan el ejercicio del derecho de acceso de su titular.

Queda prohibido registrar datos personales en bases de datos que no reúnan condiciones técnicas de integridad y seguridad.

Artículo 11. Principio de reserva.- Aquellas personas físicas o jurídicas que obtuvieren legítimamente información proveniente de una base de datos que les brinde tratamiento, están obligadas a utilizarla en forma reservada y exclusivamente para las operaciones habituales de su giro o actividad, estando prohibida toda difusión de la misma a terceros.

Las personas que, por su situación laboral u otra forma de relación con el responsable de una base de datos, tuvieren acceso o intervengan en cualquier fase del tratamiento de datos personales, están obligadas a guardar estricto secreto profesional sobre los mismos (artículo 302 del Código Penal), cuando hayan sido recogidos de fuentes no accesibles al público. Lo previsto no será de aplicación en los casos de orden de la Justicia competente, de acuerdo con las normas vigentes en esta materia o si mediare consentimiento del titular.

Esta obligación subsistirá aún después de finalizada la relación con el responsable de la base de datos.

Artículo 12. Principio de responsabilidad.- El responsable de la base de datos es responsable de la violación de las disposiciones de la presente ley.

CAPITULO III - DERECHOS DE LOS TITULARES DE LOS DATOS

Artículo 13. Derecho de información frente a la recolección de datos.- Cuando se recaben datos personales se deberá informar previamente a sus titulares en forma expresa, precisa e inequívoca:

- A) La finalidad para la que serán tratados y quiénes pueden ser sus destinatarios o clase de destinatarios.
- B) La existencia de la base de datos, electrónico o de cualquier otro tipo, de que se trate y la identidad y domicilio de su responsable.
- C) El carácter obligatorio o facultativo de las respuestas al cuestionario que se le proponga, en especial en cuanto a los datos sensibles.
- D) Las consecuencias de proporcionar los datos y de la negativa a hacerlo o su inexactitud.
- E) La posibilidad del titular de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos.

Artículo 14. Derecho de acceso.- Todo titular de datos personales que previamente acredite su identificación con el documento de identidad o poder respectivo, tendrá derecho a obtener toda la información que sobre sí mismo se halle en bases de datos públicas o privadas. Este derecho de acceso sólo podrá ser ejercido en forma gratuita a intervalos de seis meses, salvo que se

hubiere suscitado nuevamente un interés legítimo de acuerdo con el ordenamiento jurídico.

Cuando se trate de datos de personas fallecidas, el ejercicio del derecho al cual refiere este artículo, corresponderá a cualesquiera de sus sucesores universales, cuyo carácter se acreditará debidamente.

La información debe ser proporcionada dentro de los cinco días hábiles de haber sido solicitada. Vencido el plazo sin que el pedido sea satisfecho o si fuera denegado por razones no justificadas de acuerdo con esta ley, quedará habilitada la acción de habeas data.

La información debe ser suministrada en forma clara, exenta de codificaciones y en su caso acompañada de una explicación, en lenguaje accesible al conocimiento medio de la población, de los términos que se utilicen.

La información debe ser amplia y versar sobre la totalidad del registro perteneciente al titular, aún cuando el requerimiento sólo comprenda un aspecto de los datos personales. En ningún caso el informe podrá revelar datos pertenecientes a terceros, aún cuando se vinculen con el interesado.

La información, a opción del titular, podrá suministrarse por escrito, por medios electrónicos, telefónicos, de imagen, u otro idóneo a tal fin.

FUENTE: Inciso 2º Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 152.

Artículo 15 . Derecho de rectificación, actualización, inclusión o supresión.- Toda persona física o jurídica tendrá derecho a solicitar la rectificación, actualización, inclusión o supresión de los datos personales que le corresponda incluidos en una base de datos, al constatar error o falsedad o exclusión en la información de la que es titular.

El responsable de la base de datos o del tratamiento deberá proceder a realizar la rectificación, actualización, inclusión o supresión, mediante las operaciones necesarias a tal fin en un plazo máximo de cinco días hábiles de recibida la solicitud por el titular del dato o, en su caso, informar de las razones por las que estime no corresponde.

El incumplimiento de esta obligación por parte del responsable de la base de datos o del tratamiento o el vencimiento del plazo, habilitará al titular del dato a promover la acción de habeas data prevista en esta ley.

Procede la eliminación o supresión de datos personales en los siguientes casos:

- A) Perjuicios a los derechos e intereses legítimos de terceros.
- B) Notorio error.
- C) Contravención a lo establecido por una obligación legal.

Durante el proceso de verificación, rectificación o inclusión de datos personales, el responsable de la base de datos o tratamiento, ante el requerimiento de terceros por acceder a informes sobre los mismos, deberá dejar constancia que dicha información se encuentra sometida a revisión.

En el supuesto de comunicación o transferencia de datos, el responsable de la base de datos o del tratamiento debe notificar la rectificación, inclusión o

supresión al destinatario dentro del quinto día hábil de efectuado el tratamiento del dato.

La rectificación, actualización, inclusión, eliminación o supresión de datos personales cuando corresponda, se efectuará sin cargo alguno para el titular.

FUENTE: Inciso 4º Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 152.

Artículo 16. (Derecho a la impugnación de valoraciones personales).- Las personas tienen derecho a no verse sometidas a una decisión con efectos jurídicos que les afecte de manera significativa, que se base en un tratamiento automatizado de datos destinado a evaluar determinados aspectos de su personalidad, como su rendimiento laboral, crédito, fiabilidad, conducta, entre otros.

El afectado podrá impugnar los actos administrativos o decisiones privadas que impliquen una valoración de su comportamiento, cuyo único fundamento sea un tratamiento de datos personales que ofrezca una definición de sus características o personalidad.

En este caso, el afectado tendrá derecho a obtener información del responsable de la base de datos tanto sobre los criterios de valoración como sobre el programa utilizado en el tratamiento que sirvió para adoptar la decisión manifestada en el acto.

FUENTE: Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 152.

Artículo 17. Derechos referentes a la comunicación de datos.- Los datos personales objeto de tratamiento sólo podrán ser comunicados para el cumplimiento de los fines directamente relacionados con el interés legítimo del emisor y del destinatario y con el previo consentimiento del titular de los datos, al que se le debe informar sobre la finalidad de la comunicación e identificar al destinatario o los elementos que permitan hacerlo.

El previo consentimiento para la comunicación es revocable.

El previo consentimiento no será necesario cuando:

- A) así lo disponga una ley de interés general.
- B) en los supuestos del artículo 9º de la presente ley.
- C) se trate de datos personales relativos a la salud y sea necesaria su comunicación por razones sanitarias, de emergencia o para la realización de estudios epidemiológicos, preservando la identidad de los titulares de los datos mediante mecanismos de disociación adecuados cuando ello sea pertinente.
- D) se hubiera aplicado un procedimiento de disociación de la información, de modo que los titulares de los datos no sean identificables.

El destinatario quedará sujeto a las mismas obligaciones legales y reglamentarias del emisor y éste responderá solidaria y conjuntamente por la observancia de las mismas ante el organismo de control y el titular de los datos de que se trate.

FUENTE: Literal C) del inciso 3º) Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010 artículo 153.

CAPITULO IV - DATOS ESPECIALMENTE PROTEGIDOS

Artículo 18. Datos sensibles.- Ninguna persona puede ser obligada a proporcionar datos sensibles. Estos sólo podrán ser objeto de tratamiento con el consentimiento expreso y escrito del titular.

Los datos sensibles sólo pueden ser recolectados y objeto de tratamiento cuando medien razones de interés general autorizadas por ley, o cuando el organismo solicitante tenga mandato legal para hacerlo. También podrán ser tratados con finalidades estadísticas o científicas cuando se disocien de sus titulares.

Queda prohibida la formación de bases de datos que almacenen información que directa o indirectamente revele datos sensibles. Se exceptúan aquellos que posean los partidos políticos, sindicatos, iglesias, confesiones religiosas, asociaciones, fundaciones y otras entidades sin fines de lucro, cuya finalidad sea política, religiosa, filosófica, sindical, que hagan referencia al origen racial o étnico, a la salud y a la vida sexual, en cuanto a los datos relativos a sus asociados o miembros, sin perjuicio que la comunicación de dichos datos precisará siempre el previo consentimiento del titular del dato.

Los datos personales relativos a la comisión de infracciones penales, civiles o administrativas sólo pueden ser objeto de tratamiento por parte de las autoridades públicas competentes, en el marco de las leyes y reglamentaciones respectivas, sin perjuicio de las autorizaciones que la ley otorga u otorgare. Nada de lo establecido en esta ley impedirá a las autoridades públicas comunicar o hacer pública la identidad de las personas físicas o jurídicas que estén siendo investigadas por, o hayan cometido, infracciones a la normativa vigente, en los casos en que otras normas lo impongan o en los que lo consideren conveniente.

Artículo 19. Datos relativos a la salud.- Los establecimientos sanitarios públicos o privados y los profesionales vinculados a las ciencias de la salud pueden recolectar y tratar los datos personales relativos a la salud física o mental de los pacientes que acudan a los mismos o que estén o hubieren estado bajo tratamiento de aquéllos, respetando los principios del secreto profesional, la normativa específica y lo establecido en la presente ley.

Artículo 20. Datos relativos a las telecomunicaciones.- Los operadores que exploten redes públicas o que presten servicios de comunicaciones electrónicas disponibles al público deberán garantizar, en el ejercicio de su actividad, la protección de los datos personales conforme a la presente ley.

Asimismo, deberán adoptar las medidas técnicas y de gestiones adecuadas para preservar la seguridad en la explotación de su red o en la prestación de sus servicios, con el fin de garantizar sus niveles de protección de los datos personales que sean exigidos por la normativa de desarrollo de esta ley en esta materia. En caso de que exista un riesgo particular de violación de la seguridad de la red pública de comunicaciones electrónicas, el operador que explote dicha red o preste el servicio de comunicaciones electrónicas informará a los abonados sobre dicho riesgo y sobre las medidas a adoptar.

La regulación contenida en esta ley se entiende sin perjuicio de lo previsto en la normativa específica sobre telecomunicaciones relacionadas con la seguridad pública y la defensa nacional.

Artículo 21. (Datos relativos a bases de datos con fines de publicidad).- En la recopilación de domicilios, reparto de documentos, publicidad, prospección comercial, venta u otras actividades análogas, se podrán tratar datos que sean aptos para establecer perfiles determinados con fines promocionales, comerciales o publicitarios; o permitan establecer hábitos de consumo, cuando éstos figuren en documentos accesibles al público o hayan sido facilitados por los propios titulares u obtenidos con su consentimiento.

En los supuestos contemplados en el presente artículo, el titular de los datos podrá ejercer el derecho de acceso sin cargo alguno.

El titular podrá en cualquier momento solicitar el retiro o bloqueo de sus datos de los bancos de datos a los que se refiere el presente artículo.

FUENTE: Inciso 1º) Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 152.

Artículo 22. (Datos relativos a la actividad comercial o crediticia).- Queda expresamente autorizado el tratamiento de datos destinado a informar sobre la solvencia patrimonial o crediticia, incluyendo aquellos relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones de carácter comercial o crediticia que permitan evaluar la concertación de negocios en general, la conducta comercial o la capacidad de pago del titular de los datos, en aquellos casos en que los mismos sean obtenidos de fuentes de acceso público o procedentes de informaciones facilitadas por el acreedor o en las circunstancias previstas en la presente ley. Para el caso de las personas jurídicas, además de las circunstancias previstas en la presente ley, se permite el tratamiento de toda información autorizada por la normativa vigente.

Los datos personales relativos a obligaciones de carácter comercial de personas físicas sólo podrán estar registrados por un plazo de cinco años contados desde su incorporación. En caso que al vencimiento de dicho plazo la obligación permanezca incumplida, el acreedor podrá solicitar al responsable de la base de datos, por única vez, su nuevo registro por otros cinco años. Este nuevo registro deberá ser solicitado en el plazo de treinta días anteriores al vencimiento original. Las obligaciones canceladas o extinguidas por cualquier medio, permanecerán registradas, con expresa mención de este hecho, por un plazo máximo de cinco años, no renovable, a contar de la fecha de la cancelación o extinción.

Los responsables de las bases de datos se limitarán a realizar el tratamiento objetivo de la información registrada tal cual ésta le fuera suministrada, debiendo abstenerse de efectuar valoraciones subjetivas sobre la misma.

Cuando se haga efectiva la cancelación de cualquier obligación incumplida registrada en una base de datos, el acreedor deberá en un plazo máximo de cinco días hábiles de acaecido el hecho, comunicarlo al responsable de la base de datos o tratamiento correspondiente. Una vez recibida la comunicación por el responsable de la base de datos o tratamiento, éste dispondrá de un plazo máximo de tres días hábiles para proceder a la actualización del dato, asentando su nueva situación.

FUENTE: Inciso 1º) Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 152.

Artículo 23. Datos transferidos internacionalmente.- Se prohíbe la transferencia de datos personales de cualquier tipo con países u organismos internacionales que no proporcionen niveles de protección adecuados de acuerdo a los estándares del Derecho Internacional o Regional en la materia.

La prohibición no regirá cuando se trate de:

- 1) Cooperación judicial internacional, de acuerdo al respectivo instrumento internacional, ya sea Tratado o Convención, atendidas las circunstancias del caso.
- 2) Intercambio de datos de carácter médico, cuando así lo exija el tratamiento del afectado por razones de salud o higiene públicas.
- 3) Transferencias bancarias o bursátiles, en lo relativo a las transacciones respectivas y conforme la legislación que les resulte aplicable.
- 4) Acuerdos en el marco de tratados internacionales en los cuales la República Oriental del Uruguay sea parte.
- 5) Cooperación internacional entre organismos de inteligencia para la lucha contra el crimen organizado, el terrorismo y el narcotráfico.

También será posible realizar la transferencia internacional de datos en los siguientes supuestos:

- A) Que el interesado haya dado su consentimiento inequívocamente a la transferencia prevista.
- B) Que la transferencia sea necesaria para la ejecución de un contrato entre el interesado y el responsable del tratamiento o para la ejecución de medidas precontractuales tomadas a petición del interesado.
- C) Que la transferencia sea necesaria para la celebración o ejecución de un contrato celebrado o por celebrar en interés del interesado, entre el responsable del tratamiento y un tercero.
- D) Que la transferencia sea necesaria o legalmente exigida para la salvaguardia de un interés público importante, o para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un procedimiento judicial.
- E) Que la transferencia sea necesaria para la salvaguardia del interés vital del interesado.
- F) Que la transferencia tenga lugar desde un registro que, en virtud de disposiciones legales o reglamentarias, esté concebido para facilitar información al público y esté abierto a la consulta por el público en general o por cualquier persona que pueda demostrar un interés legítimo, siempre que se cumplan, en cada caso particular, las condiciones que establece la ley para su consulta.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el primer inciso de este artículo, la Unidad Reguladora y de Control de Protección de Datos Personales podrá autorizar una transferencia o una serie de transferencias de datos personales a un tercer

país que no garantice un nivel adecuado de protección, cuando el responsable del tratamiento ofrezca garantías suficientes respecto a la protección de la vida privada, de los derechos y libertades fundamentales de las personas, así como respecto al ejercicio de los respectivos derechos.

Dichas garantías podrán derivarse de cláusulas contractuales apropiadas.

CAPITULO V - BASES DE DATOS DE TITULARIDAD PUBLICA

Artículo 24. Creación, modificación o supresión.- La creación, modificación o supresión de bases de datos pertenecientes a organismos públicos deberán registrarse conforme lo previsto en el capítulo siguiente.

Artículo 25. Base de datos correspondientes a las Fuerzas Armadas, Organismos Policiales o de Inteligencia.- Quedarán sujetos al régimen de la presente ley, los datos personales que por haberse almacenado para fines administrativos, deban ser objeto de registro permanente en las bases de datos de las fuerzas armadas, organismos policiales o de inteligencia; y aquellos sobre antecedentes personales que proporcionen dichas bases de datos a las autoridades administrativas o judiciales que los requieran en virtud de disposiciones legales.

El tratamiento de datos personales con fines de defensa nacional o seguridad pública por parte de las fuerzas armadas, organismos policiales o inteligencia, sin previo consentimiento de los titulares, queda limitado a aquellos supuestos y categoría de datos que resulten necesarios para el estricto cumplimiento de las misiones legalmente asignadas a aquéllos para la defensa nacional, la seguridad pública o para la represión de los delitos. Las bases de datos, en tales casos, deberán ser específicas y establecidas al efecto, debiendo clasificarse por categorías, en función de su grado de fiabilidad.

Los datos personales registrados con fines policiales se cancelarán cuando no sean necesarios para las averiguaciones que motivaron su almacenamiento.

Artículo 26. Excepciones a los derechos de acceso, rectificación y cancelación.- Los responsables de las bases de datos que contengan los datos a que se refieren los incisos segundo y tercero del artículo anterior podrán denegar el acceso, la rectificación o cancelación en función de los peligros que pudieran derivarse para la defensa del Estado o la seguridad pública, la protección de los derechos y libertades de terceros o las necesidades de las investigaciones que se estén realizando.

Los responsables de las bases de datos de la Hacienda Pública podrán, igualmente, denegar el ejercicio de los derechos a que se refiere el inciso anterior cuando el mismo obstaculice las actuaciones administrativas tendientes a asegurar el cumplimiento de las obligaciones tributarias y, en todo caso, cuando el titular del dato esté siendo objeto de actuaciones inspectivas.

El titular del dato al que se deniegue total o parcialmente el ejercicio de los derechos mencionados en los incisos anteriores podrá ponerlo en conocimiento del Organo de Control, quien deberá asegurarse de la procedencia o improcedencia de la denegación.

Artículo 27. Excepciones al derecho a la información.- Lo dispuesto en la presente ley no será aplicable a la recolección de datos, cuando la información del titular afecte a la defensa nacional, a la seguridad pública o a la persecución de infracciones penales.

CAPITULO VI - BASES DE DATOS DE TITULARIDAD PRIVADA

Artículo 28. (Creación, modificación o supresión).- Las personas físicas o jurídicas privadas que creen, modifiquen o supriman bases de datos de carácter personal, deberán registrarse conforme lo previsto en el artículo siguiente.

FUENTE: Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010,
artículo 152.

Artículo 29. Inscripción registral.- Toda base de datos pública o privada debe inscribirse en el Registro que al efecto habilite el Organo de Control, de acuerdo a los criterios reglamentarios que se establezcan.

Por vía reglamentaria se procederá a la regulación detallada de los distintos extremos que deberá contener la inscripción, entre los cuales figurarán necesariamente los siguientes:

- A) Identificación de la base de datos y el responsable de la misma.
- B) Naturaleza de los datos personales que contiene.
- C) Procedimientos de obtención y tratamiento de los datos.
- D) Medidas de seguridad y descripción técnica de la base de datos.
- E) Protección de datos personales y ejercicio de derechos.
- F) Destino de los datos y personas físicas o jurídicas a las que pueden ser transmitidos.
- G) Tiempo de conservación de los datos.
- H) Forma y condiciones en que las personas pueden acceder a los datos referidos a ellas y los procedimientos a realizar para la rectificación o actualización de los datos.
- I) Cantidad de acreedores personas físicas que hayan cumplido los 5 años previstos en el artículo 22 de la presente ley.
- J) Cantidad de cancelaciones por cumplimiento de la obligación de pago si correspondiera, de acuerdo con lo previsto en el artículo 22 de la presente ley.

Ningún usuario de datos podrán poseer datos personales de naturaleza distinta a los declarados en el registro.

El incumplimiento de estos requisitos dará lugar a las sanciones administrativas previstas en la presente ley.

Respecto a las bases de datos de carácter comercial ya inscriptos en el Organo Regulador, se estará a lo previsto en la presente ley respecto del plazo de adecuación.

FUENTE: Literal J) Ley N° 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 154.

Artículo 30. Prestación de servicios informatizados de datos personales.- Cuando por cuenta de terceros se presten servicios de tratamiento de datos personales, éstos no podrán aplicarse o utilizarse con un fin distinto al que figure en el contrato de servicios, ni cederlos a otras personas, ni aún para su conservación.

Una vez cumplida la prestación contractual los datos personales tratados deberán ser destruidos, salvo que medie autorización expresa de aquél por cuenta de quien se prestan tales servicios cuando razonablemente se presuma la posibilidad de ulteriores encargos, en cuyo caso se podrá almacenar con las debidas condiciones de seguridad por un período de hasta dos años.

CAPITULO VII - ORGANO DE CONTROL

Artículo 31. Organo de Control.- Créase como órgano desconcentrado de la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento (AGESIC), dotado de la más amplia autonomía técnica, la Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales. Estará dirigida por un Consejo integrado por tres miembros: el Director Ejecutivo de AGESIC y dos miembros designados por el Poder Ejecutivo entre personas que por sus antecedentes personales, profesionales y de conocimiento en la materia aseguren independencia de criterio, eficiencia, objetividad e imparcialidad en el desempeño de sus cargos.

A excepción del Director Ejecutivo de la AGESIC, los miembros durarán cuatro años en sus cargos, pudiendo ser designados nuevamente. Sólo cesarán por la expiración de su mandato y designación de sus sucesores, o por su remoción dispuesta por el Poder Ejecutivo en los casos de ineptitud, omisión o delito, conforme a las garantías del debido proceso.

Durante su mandato no recibirán órdenes ni instrucciones en el plano técnico.

Artículo 32. Consejo Consultivo.- El Consejo Ejecutivo de la Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales funcionará asistido por un Consejo Consultivo, que estará integrado por 5 miembros:

- * Una persona con reconocida trayectoria en la promoción y defensa de los derechos humanos, designado por el Poder Legislativo, el que no podrá ser un Legislador en actividad.
- * Un representante del Poder Judicial.
- * Un representante del Ministerio Público.
- * Un representante del área académica.
- * Un representante del sector privado, que se elegirá en la forma establecida reglamentariamente.

Sesionará presidido por el Presidente de la Unidad Reguladora y de Control de protección de Datos Personales.

Sus integrantes durarán 4 años en sus cargos y sesionarán a convocatoria del Presidente de la Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales o de la mayoría de sus miembros.

Podrá ser consultado por el Consejo Ejecutivo sobre cualquier aspecto de su competencia y deberá ser consultado por éste cuando ejerza potestades de reglamentación.

Artículo 33. Recursos.- La Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales formulará su propuesta de presupuesto de acuerdo a lo previsto en el artículo 214 de la Constitución de la República.

Artículo 34. Cometidos.- El órgano de control deberá realizar todas las acciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos y demás disposiciones de la presente ley. A tales efectos tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

- A) Asistir y asesorar a las personas que lo requieran acerca de los alcances de la presente ley y de los medios legales de que disponen para la defensa de los derechos que ésta garantiza.
- B) Dictar las normas y reglamentaciones que se deben observar en el desarrollo de las actividades comprendidas por esta ley.
- C) Realizar un censo de las bases de datos alcanzados por la ley y mantener el registro permanente de los mismos.
- D) Controlar la observancia del régimen legal, en particular las normas sobre legalidad, integridad, veracidad, proporcionalidad y seguridad de datos, por parte de los sujetos alcanzados, pudiendo a tales efectos realizar las actuaciones de fiscalización e inspección pertinentes.

A tales efectos la Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales tendrá las siguientes potestades:

- 1) Exigir a los responsables y encargados de tratamientos la exhibición de los libros, documentos y archivos, informáticos o convencionales, propios y ajenos, y requerir su comparecencia ante la Unidad para proporcionar informaciones.
- 2) Intervenir los documentos y archivos inspeccionados, así como tomar medidas de seguridad para su conservación, pudiendo copiarlos.
- 3) Incautarse de dichos elementos cuando la gravedad del caso lo requiera hasta por un lapso de seis días hábiles; la medida será debidamente documentada y sólo podrá prorrogarse por los órganos jurisdiccionales competentes, cuando sea imprescindible.
- 4) Practicar inspecciones en bienes muebles o inmuebles ocupados a cualquier título por los responsables, encargados de tratamiento y demás sujetos alcanzados por el régimen legal. Sólo podrán inspeccionarse domicilios particulares con previa orden judicial de allanamiento.
- 5) Requerir informaciones a terceros, pudiendo intimarles su comparecencia ante la autoridad administrativa cuando ésta lo

considere conveniente o cuando aquéllas no sean presentadas en tiempo y forma.

La Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales podrá solicitar el auxilio de la fuerza pública para el desarrollo de sus cometidos.

Cuando sea necesario para el debido cumplimiento de las diligencias precedentes, requerirá orden judicial de allanamiento.

- E) Solicitar información a las entidades públicas y privadas, las que deberán proporcionar los antecedentes, documentos, programas u otros elementos relativos al tratamiento de los datos personales que se le requieran. En estos casos, la autoridad deberá garantizar la seguridad y confidencialidad de la información y elementos suministrados.
- F) Emitir opinión toda vez que le sea requerida por las autoridades competentes, incluyendo solicitudes relacionadas con el dictado de sanciones administrativas que correspondan por la violación a las disposiciones de esta ley, de los reglamentos o de las resoluciones que regulan el tratamiento de datos personales comprendidos en ésta.
- G) Asesorar en forma necesaria al Poder Ejecutivo en la consideración de los proyectos de ley que refieran total o parcialmente a protección de datos personales.
- H) Informar a cualquier persona sobre la existencia de bases de datos personales, sus finalidades y la identidad de sus responsables, en forma gratuita.

FUENTE: Literal D) Ley Nº 18.719, de 27 de diciembre de 2010, artículo 155.

Artículo 35. (Potestades sancionatorias).- El órgano de control podrá aplicar las siguientes sanciones a los responsables de las bases de datos, encargados de tratamiento de datos personales y demás sujetos alcanzados por el régimen legal, en caso que se violen las normas de la presente ley, las que se graduarán en atención a la gravedad, reiteración o reincidencia de la infracción cometida:

- 1) Observación.
- 2) Apercibimiento.
- 3) Multa de hasta 500.000 UI (quinientas mil unidades indexadas).
- 4) Suspensión de la base de datos respectiva por el plazo de cinco días.
- 5) Clausura de la base de datos respectiva. A tal efecto se faculta a la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento a promover ante los órganos jurisdiccionales competentes la clausura de las bases de datos que se comprobare que infringieren o transgredieren la presente ley.

Los hechos constitutivos de la infracción serán documentados de acuerdo a las formalidades legales. La clausura deberá decretarse dentro de los tres días siguientes a aquél en que la hubiere solicitado la Unidad Reguladora y Control

de Datos Personales, la cual quedará habilitada a disponerla por sí en caso que el Juez no se pronunciare dentro de dicho término.

En este último caso, si el Juez denegare posteriormente la clausura, ésta deberá levantarse de inmediato por la Unidad Reguladora y Control de Datos Personales.

Los recursos que se interpongan contra la resolución judicial que hiciere lugar a la clausura, no tendrán efecto suspensivo.

Para hacer cumplir dicha resolución, la Unidad Reguladora y Control de Datos Personales podrá requerir el auxilio de la fuerza pública.

La competencia de los Tribunales actuantes se determinará por las normas de la Ley Orgánica de la Judicatura N° 15.750, de 24 de junio de 1985, sus modificativas y concordantes.

Las resoluciones firmes de la Unidad Reguladora y Control de Datos Personales que impongan sanciones pecuniarias, constituyen título ejecutivo a sus efectos.

FUENTE: Ley N° 18.719, de 27 de diciembre de 2010,
artículo 152.

Artículo 36. Códigos de conducta.- Las asociaciones o entidades representativas de responsables o usuarios de bancos de datos de titularidad privada podrán elaborar códigos de conducta de práctica profesional, que establezcan normas para el tratamiento de datos personales que tiendan a asegurar y mejorar las condiciones de operación de los sistemas de información en función de los principios establecidos en la presente ley.

Dichos códigos deberán ser inscriptos en el registro que al efecto lleve el organismo de control, quien podrá denegar la inscripción cuando considere que no se ajustan a las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.

CAPITULO VIII - ACCION DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES

Artículo 37. Habeas Data.- Toda persona tendrá derecho a entablar una acción judicial efectiva para tomar conocimiento de los datos referidos a su persona y de su finalidad y uso, que consten en bases de datos públicos o privados; y -en caso de error, falsedad, prohibición de tratamiento, discriminación o desactualización- a exigir su rectificación, inclusión, supresión o lo que entienda corresponder.

Cuando se trate de datos personales cuyo registro esté amparado por una norma legal que consagre el secreto a su respecto, el Juez apreciará el levantamiento del mismo en atención a las circunstancias del caso.

Artículo 38. Procedencia y competencia.- El titular de datos personales podrá entablar la acción de protección de datos personales o habeas data, contra todo responsable de una base de datos pública o privada, en los siguientes supuestos:

- A) Cuando quiera conocer sus datos personales que se encuentran registrados en una base de datos o similar y dicha información le haya

sido denegada, o no le hubiese sido proporcionada por el responsable de la base de datos, en las oportunidades y plazos previstos por la ley.

- B) Cuando haya solicitado al responsable de la base de datos o tratamiento su rectificación, actualización, eliminación, inclusión o supresión y éste no hubiese procedido a ello o dado razones suficientes por las que no corresponde lo solicitado, en el plazo previsto al efecto en la ley.

Serán competentes para conocer en las acciones de protección de datos personales o habeas data:

- 1) En la Capital, los Juzgados Letrados de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo, cuando la acción se dirija contra una persona pública estatal, y los Juzgados Letrados de Primera Instancia en lo Civil en los restantes casos.
- 2) Los Juzgados Letrados de Primera Instancia del Interior a quienes se haya asignado competencia en dichas materias.

Artículo 39. Legitimación.- La acción de habeas data podrá ser ejercida por el propio afectado titular de los datos o sus representantes, ya sean tutores o curadores y, en caso de personas fallecidas, por sus sucesores universales, en línea directa o colateral hasta el segundo grado, por sí o por medio de apoderado.

En el caso de personas jurídicas, la acción deberá ser interpuesta por sus representantes legales o los apoderados designados a tales efectos.

Artículo 40. Procedimiento.- Las acciones que se promuevan por violación a los derechos contemplados en la presente ley se regirán por las normas contenidas en los artículos que siguen al presente. Serán aplicables en lo pertinente los artículos 14 y 15 del Código General del Proceso.

Artículo 41. Trámite de primera instancia.- Salvo que la acción fuera manifiestamente improcedente, en cuyo caso el tribunal la rechazará sin sustanciarla y dispondrá el archivo de las actuaciones, se convocará a las partes a una audiencia pública dentro del plazo de tres días de la fecha de la presentación de la demanda.

En dicha audiencia se oirán las explicaciones del demandado, se recibirán las pruebas y se producirán los alegatos. El tribunal, que podrá rechazar las pruebas manifiestamente impertinentes o innecesarias, presidirá la audiencia so pena de nulidad, e interrogará a los testigos y a las partes, sin perjuicio de que aquéllos sean, a su vez, repreguntados por los abogados. Gozará de los más amplios poderes de policía y de dirección de la audiencia.

En cualquier momento podrá ordenar diligencias para mejor proveer. La sentencia se dictará en la audiencia o a más tardar, dentro de las veinticuatro horas de su celebración. Sólo en casos excepcionales podrá prorrogarse la audiencia por hasta tres días.

Las notificaciones podrán realizarse por intermedio de la autoridad policial. A los efectos del cómputo de los plazos de cumplimiento de lo ordenado por la sentencia, se dejará constancia de la hora en que se efectuó la notificación.

Artículo 42. Medidas provisionales.- Si de la demanda o en cualquier otro momento del proceso resultare, a juicio del tribunal, la necesidad de su inmediata actuación, éste dispondrá, con carácter provisional, las medidas que correspondieren en amparo del derecho o libertad presuntamente violados.

Artículo 43. Contenido de la sentencia.- La sentencia que haga lugar al habeas data deberá contener:

- A) La identificación concreta de la autoridad o el particular a quien se dirija y contra cuya acción, hecho u omisión se conceda el habeas data.
- B) La determinación precisa de lo que deba o no deba hacerse y el plazo por el cual dicha resolución regirá, si es que corresponde fijarlo.
- C) El plazo para el cumplimiento de lo dispuesto, que será fijado por el tribunal conforme las circunstancias de cada caso, y no será mayor de quince días corridos e ininterrumpidos, computados a partir de la notificación.

Artículo 44. Recurso de apelación y segunda instancia.- En el proceso de habeas data sólo serán apelables la sentencia definitiva y la que rechaza la acción por ser manifiestamente improcedente.

El recurso de apelación deberá interponerse en escrito fundado, dentro del plazo perentorio de tres días. El tribunal elevará sin más trámite los autos al superior cuando hubiere desestimado la acción por improcedencia manifiesta, y lo sustanciará con un traslado a la contraparte, por tres días perentorios, cuando la sentencia apelada fuese la definitiva.

El tribunal de alzada resolverá en acuerdo, dentro de los cuatro días siguientes a la recepción de los autos. La interposición del recurso no suspenderá las medidas de amparo decretadas, las cuales serán cumplidas inmediatamente después de notificada la sentencia, sin necesidad de tener que esperar el transcurso del plazo para su impugnación.

Artículo 45. Sumariedad. Otros aspectos.- En los procesos de habeas data no podrán deducirse cuestiones previas, reconvenções ni incidentes. El tribunal, a petición de parte o de oficio, subsanará los vicios de procedimiento, asegurando, dentro de la naturaleza sumaria del proceso, la vigencia del principio de contradictorio.

Cuando se plantee la inconstitucionalidad por vía de excepción o de oficio (artículos 509 numeral 2 y 510 numeral 2 del Código General del Proceso) se procederá a la suspensión del procedimiento sólo después que el Magistrado actuante haya dispuesto la adopción de las medidas provisorias referidas en la presente ley o, en su caso, dejando constancia circunstanciada de las razones de considerarlas innecesarias.

CAPITULO IX - DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 46. Adecuación de las bases de datos.- Las bases de datos deberán adecuarse a la presente ley dentro del plazo de un año de su entrada en vigor.

Artículo 47. Traslado del órgano de control referente a datos comerciales.- Se establece el plazo de ciento veinte días corridos para que el actual órgano de control en materia de protección de datos comerciales, a cargo del Ministerio

de Economía y Finanzas, realice el traslado de la información y documentación a la AGESIC.

Artículo 48. Derogación.- Se deroga la Ley N° 17.838, de 24 de setiembre de 2004.

Artículo 49. Reglamentación.- El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley dentro de los ciento ochenta días de su promulgación.

**Ley N° 18.412,
de 17 de noviembre de 2008**

Artículo 1º. (Creación).- Créase un seguro obligatorio que cubra los daños que sufran terceras personas como consecuencia de accidente causado por vehículos automotores y acoplados remolcados.

Prohíbese la circulación de dichos vehículos que carezcan de la cobertura del seguro referido.

Artículo 2º. (Definición de accidente).- A los efectos de esta ley, accidente es todo hecho del cual resulta un daño personal, de lesión o muerte, sufrido por un tercero, determinado en forma cierta, aun en los supuestos de caso fortuito o fuerza mayor.

Artículo 3º. (Automotores excluidos).- Están excluidos de la aplicación del artículo 1º de la presente ley:

- A) Los automotores que circulen sobre rieles
- B) Los automotores utilizados exclusivamente en el interior de establecimientos industriales, comerciales, agropecuarios, de playas ferroviarias o de cualquier otro lugar al que no tenga acceso el público.
- C) Los vehículos que se encuentren en depósito judicial.
- D) En general, todo vehículo no utilizado para la circulación vial.

Artículo 4º. (Vehículos matriculados en el extranjero).- Los vehículos matriculados en países extranjeros o ingresados en régimen de admisión temporaria, están igualmente sujetos a las obligaciones de esta ley, sin perjuicio de los convenios internacionales celebrados por la República.

Artículo 5º. (Efectos del seguro).- La póliza comprenderá los siniestros que puedan ser causados por partes desprendidas del vehículo o por las cosas transportadas en él o por él.

Artículo 6º. (Exclusiones).- No se considerarán terceros a los efectos de esta ley:

- A) El propietario del vehículo, el tomador del seguro y el conductor, así como el cónyuge o concubino y los ascendientes o descendientes por consanguinidad o afinidad o por adopción y los parientes colaterales hasta el segundo grado de cualquiera de ellos, respecto del seguro del mismo vehículo.
- B) Los dependientes a cualquier título del propietario, tomador del seguro o conductor, cuando se encuentren en el mismo vehículo, desempeñando tareas que tengan otra cobertura de seguro.
- C) Las personas transportadas en el vehículo a título oneroso que tengan otra cobertura de seguro.
- D) Los ocupantes de vehículos hurtados, salvo que probaren el desconocimiento de dicha circunstancia o no hubiera mediado voluntad en ocupar el vehículo.
- E) La víctima o sus causahabientes, cuando haya mediado dolo de su parte para la producción de las lesiones o la muerte.

Artículo 7º. (Titular del seguro).- El titular del seguro será, indistintamente, el propietario, el usuario o quien tenga la guarda material del vehículo. La póliza hará referencia a la calidad del contratante.

El cambio de titular del seguro importará la cesión del contrato. El cesionario estará sujeto a iguales obligaciones que el cedente.

Artículo 8º. (Límites del seguro).- El seguro obligatorio tendrá una cobertura máxima de 150.000 UI (ciento cincuenta mil unidades indexadas), por vehículo asegurado y por accidente, durante el primer año de la vigencia de la presente ley. Dicho límite máximo se aumentará a 200.000 UI (doscientas mil unidades indexadas), durante el segundo año, y a 250.000 UI (doscientas cincuenta mil unidades indexadas), a partir del tercer año.

Las lesiones se indemnizarán según porcentajes determinados sobre el total asegurado.

La incapacidad total y permanente, de acuerdo con el dictamen médico, podrá alcanzar una indemnización del 100% (cien por ciento) del capital asegurado, equivalente al del caso de muerte.

Si de un mismo accidente resultaren varios damnificados, la indemnización correspondiente a cada uno de ellos se ajustará proporcionalmente al monto asegurado, sin que se pueda exceder el límite de éste.

Artículo 9º. (Inalterabilidad de la suma asegurada).- El pago de las indemnizaciones con cargo a una póliza no implicará reducción de la suma asegurada ni modificará la prima pagada.

Las entidades aseguradoras darán cuenta a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros cuando consideren el caso de un riesgo agravado en razón de la siniestralidad y podrán aumentar la prima a la renovación del seguro.

Artículo 10. (Condiciones y primas de referencia).- Las entidades aseguradoras informarán a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros las condiciones y primas de referencia que seguirán en función de cada categoría de vehículos, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley N° 16.426, de 14 de octubre de 1993, y por el Decreto N° 354/994, de 17 de agosto de 1994.

Artículo 11. (Libertad de contratación).- Las entidades aseguradoras autorizadas en la rama de automóviles deberán operar el seguro obligatorio.

El obligado o quien tenga interés en el seguro tendrá libertad de contratación entre las distintas entidades aseguradoras. Éstas emitirán la póliza solicitada y el certificado, previo pago de la prima correspondiente.

Las entidades aseguradoras no podrán negar la cobertura salvo cuando el vehículo no reúna las condiciones de asegurabilidad establecidas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros.

Simultáneamente a la emisión del certificado se entregará al asegurado un distintivo visible para colocar en el vehículo que lo identifique como habiendo cumplido con el seguro obligatorio.

Artículo 12. (Procedimiento obligatorio).- El solicitante o sus causahabientes deberán presentar el reclamo directamente ante la entidad aseguradora, acreditando su derecho y el daño, acompañando los elementos de prueba de que dispone para justificarlos.

Recibido el reclamo, la entidad lo procesará y dará respuesta a los reclamantes en un plazo no mayor de treinta días hábiles.

Transcurrido el término o en caso de denegatoria, quedará expedita a los interesados la vía judicial.

El solicitante deberá someterse a la verificación de las lesiones, así como permitir las diligencias que disponga la entidad aseguradora para calificar el reclamo solicitado, sin perjuicio de la presentación de los informes elaborados a su solicitud.

Artículo 13. (Vía judicial).- Para exigir el cumplimiento de la acción indemnizatoria en vía judicial, los titulares mencionados en el inciso primero del Artículo 12 de la presente ley, tendrán acción directa contra el asegurador del vehículo que ha producido el daño, no pudiendo excederse del límite del seguro obligatorio.

Para esta acción se seguirá el procedimiento indicado por los Artículos 346 y siguientes del Código General del Proceso.

Artículo 14. (Prescripción).- El plazo de prescripción de esta acción es de dos años a contar desde el hecho generador del perjuicio. Dicho plazo se interrumpirá por las causas establecidas en el derecho común.

Artículo 15. (Inoponibilidad de excepciones).- El asegurador no podrá oponer al accionante las excepciones que tenga contra el asegurado en virtud del contrato de seguro, ni las que provengan de caso fortuito o fuerza mayor, o hecho de terceros, sin perjuicio de las exclusiones dispuestas por el artículo 6º de la presente ley.

Artículo 16. (Acción de repetición).- Las entidades aseguradoras podrán repetir contra el propietario del vehículo o contra el tomador del seguro, las cantidades pagadas a los reclamantes cuando:

- A) Los contratantes hubieran incumplido sus obligaciones establecidas en la póliza.
- B) El vehículo no tuviera seguro en vigencia.
- C) El daño se produjera mediando dolo del propietario, usuario, o conductor, o por culpa grave en el mantenimiento del vehículo.
- D) Se haya modificado el destino de uso del vehículo de modo que constituya un agravamiento del riesgo.

Artículo 17. (Procedimiento para la acción de repetición).- Para la acción de repetición se aplicará el procedimiento extraordinario previsto por los artículos 346 y siguientes del Código General del Proceso.

Si el asegurador solicitara medidas cautelares según los Artículos 311 y siguientes del mismo Código, probada sumariamente la existencia de su derecho, serán decretadas sin más trámite por el Tribunal.

La prestación de contracautela no será exigida al asegurador en este caso.

Artículo 18. (Subrogación).- Por el solo pago de la indemnización y hasta dicho monto, la entidad aseguradora queda subrogada en los derechos de la persona indemnizada contra el tercero responsable del daño.

Artículo 19. (Coberturas especiales).- Los damnificados o sus causahabientes serán indemnizados por el procedimiento de los Artículos siguientes, cuando los daños sean producidos por:

- A) Un vehículo no identificado.
- B) Un vehículo carente de seguro obligatorio.
- C) Un vehículo hurtado u obtenido con violencia.

Artículo 20. (Creación del Fondo de Indemnización).- Créase un Fondo de Indemnización de Coberturas Especiales, el cual será administrado por la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV).

Dicho Fondo se hará cargo parcialmente de las coberturas especiales previstas en el Artículo anterior, en las siguientes proporciones:

- A) Durante el primer año de vigencia de la presente ley, el Fondo abonará los dos tercios de las sumas correspondientes a las coberturas especiales siendo el restante tercio de cargo de la entidad aseguradora designada conforme al procedimiento del artículo 22 de la presente ley.
- B) Durante el segundo año, el Fondo abonará un tercio de las sumas correspondientes a coberturas especiales siendo los restantes dos tercios de cargo de la entidad aseguradora designada conforme al procedimiento del artículo 22 de la presente ley.
- C) A partir del tercer año, la totalidad de las sumas a abonar por coberturas especiales serán de cargo de la entidad aseguradora designada, conforme al procedimiento del artículo 22 de la presente ley.

Artículo 21. (Recursos del Fondo).- Al mencionado Fondo se destinará la totalidad de los recursos provenientes de las multas percibidas en virtud de las sanciones a que refiere la presente ley

Los recursos precitados que no se utilicen en el cumplimiento de las obligaciones previstas en el artículo 20 de la presente ley, se constituirán en recursos extrapresupuestales de la Unidad Nacional de Seguridad Vial (literal K) del artículo 6º de la Ley Nº 18.113, de 18 de abril de 2007).

Artículo 22. (Procedimiento en los reclamos).- La Superintendencia de Seguros y Reaseguros indicará el nombre y domicilio de la entidad aseguradora que procesará el reclamo en cada caso. A tal efecto operará en la misma un Centro de Distribución de dichos reclamos. Para la adjudicación del reclamo entre las entidades aseguradoras, éstas informarán, al 31 de diciembre de cada año a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros la cantidad de contratos de seguro obligatorio celebrados con posterioridad a la vigencia de la presente ley. Con esta información la Superintendencia de Seguros y Reaseguros determinará la cantidad proporcional de reclamos que le corresponderá atender a cada entidad aseguradora durante el año siguiente.

Tanto los reclamos pagados con su correspondiente cuantía como los denegados serán informados mensualmente a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros

Al finalizar cada ejercicio la Superintendencia de Seguros y Reaseguros comunicará a las entidades aseguradoras las compensaciones recíprocas que deberán realizar a los efectos de que los montos indemnizados guarden debida relación con los reclamos atendidos.

Las compensaciones recíprocas serán obligatorias para las entidades aseguradoras.

Si se procediera judicialmente según el artículo 13 de la presente ley, la acción deberá dirigirse contra la misma empresa aseguradora indicada por el Centro de Distribución.

Esta disposición comenzará a regir a partir de los ciento ochenta días de la entrada en vigencia de esta ley.

Artículo 23. (Seguro de automóvil con cobertura de mayor cuantía).- Si el vehículo comprendido en las disposiciones de esta ley estuviera amparado por un seguro que cubriera la responsabilidad civil del obligado en mayor cuantía que el seguro obligatorio, se considerará cumplida la exigencia del artículo 1º de la presente ley.

En estos casos tanto la entidad aseguradora, como el asegurado, tomador del seguro o conductor, estarán sujetos a las disposiciones del seguro obligatorio dentro de los límites previstos por éste.

Artículo 24. (Daños no cubiertos por el seguro obligatorio).- El derecho de los damnificados de acuerdo a esta ley, no afecta el que pueda corresponderles por mayor indemnización según el derecho común.

Las reclamaciones amparadas y los fallos judiciales que se dictaren en aplicación del seguro obligatorio, no constituirán precedentes para las acciones que se deduzcan según el derecho común.

Las indemnizaciones pagadas con cargo a las pólizas de seguro obligatorio o hasta su límite, en el caso del artículo 23 de la presente ley, serán descontadas de las cantidades resarcidas posteriormente por mayor cuantía, por los mismos daños.

Artículo 25. (Infracciones y sanciones).- El Ministerio del Interior procederá al secuestro de todo vehículo automotor que circule sin seguro obligatorio, y dispondrá su depósito a cargo del propietario, poseedor o guardador de hecho del mismo.

No obstante, la autoridad competente podrá autorizar por única vez su desplazamiento precario estableciendo las condiciones para ello.

Se le aplicará, además, una multa equivalente al importe promedio del costo del seguro referido del mercado en esta ley, cuyo destino será el Fondo de Indemnización de Coberturas Especiales a que refiere el artículo 20 de la presente ley.

Una vez acreditada ante la autoridad pública interviniente la contratación del seguro, procederá la recuperación del vehículo secuestrado y depositado.

Las Intendencias Municipales cuando comprueben la circulación de vehículos que carezcan del seguro obligatorio, deberán denunciarlo ante el Ministerio del Interior a los efectos dispuestos por el presente Artículo.

Artículo 26. (Control de infractores).- El Ministerio del Interior y las Intendencias Municipales efectuarán el control del cumplimiento de esta ley. En el caso de accidentes de tránsito con lesionados el control del Ministerio del Interior será preceptivo, debiendo aplicarse las sanciones previstas en el artículo anterior.

Artículo 27. (Contralor).- Sin el previo control de la vigencia del seguro que se crea por esta ley:

- A) Los Registros Públicos no podrán inscribir títulos de propiedad, contratos de prendas u otros documentos que afecten la titularidad de los vehículos automotores.
- B) Los Municipios no podrán realizar transferencias municipales, cesiones, empadronamientos, reempadronamientos, cambios de motor o chasis, otorgar certificados de libre de deuda y antecedentes.

Artículo 28. (Oficinas competentes).- Las oficinas competentes, previstas en el artículo 26 de la presente ley, deberán controlar que los vehículos se encuentren asegurados a partir de la vigencia de esta ley. Transcurridos tres años de dicha fecha, deberá efectuarse el contralor de la vigencia del seguro durante los tres años anteriores al trámite que se pretenda efectuar. Para el caso de vehículos nuevos o de

antigüedad menor a dicho lapso, deberá controlarse la vigencia del seguro desde el empadronamiento original.

De no poderse acreditar por parte del interesado, la existencia del seguro obligatorio previsto en la presente ley durante el plazo referido en este Artículo, se podrá proceder a la realización del trámite de que se trate mediante el pago de una multa equivalente al importe promedio del costo de mercado del seguro referido en esta ley.

Artículo 29. (Vehículos oficiales).- Los vehículos automotores de propiedad del Estado están comprendidos en la obligatoriedad de asegurar de acuerdo con lo establecido por esta ley.

Los seguros serán contratados según el artículo 1º de la Ley N° 16.426, de 14 de octubre de 1993.

Los damnificados por vehículos oficiales tendrán acción directa contra el Banco de Seguros del Estado en la forma y condiciones previstas en los artículos anteriores.

Artículo 30. (Declaración de orden público).- Las disposiciones de la presente ley son de orden público.

Artículo 31. (Vigencia).- Esta ley entrará en vigencia a los ciento ochenta días de su promulgación.

Artículo 32. (Reglamentación).- El Poder Ejecutivo reglamentará esta ley en un plazo de ciento cincuenta días a partir de su promulgación.

**Ley N° 18.719,
de 27 de diciembre de 2010**

SECCION IV

INCISOS DE LA ADMINISTRACION CENTRAL

INCISO 02

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Artículo 157. Las entidades públicas, estatales o no, deberán adoptar las medidas necesarias e incorporar en sus respectivos ámbitos de actividad las tecnologías requeridas para promover el intercambio de información pública o privada autorizada por su titular, disponible en medios electrónicos.

Artículo 158. Son obligaciones de las entidades públicas, estatales o no:

- A) Adoptar las medidas necesarias e incorporar en sus respectivos ámbitos de actividad las tecnologías requeridas para posibilitar el intercambio de información.
- B) Los sujetos involucrados en el intercambio de información deberán cumplir con las obligaciones de secreto, reserva o confidencialidad.

Asimismo, adoptar aquellas medidas necesarias para garantizar niveles de seguridad y confidencialidad adecuados.

- C) Recabar el consentimiento de acuerdo con lo previsto en la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008, de Protección de Datos Personales y Acción de Hábeas Data.
- D) Responder por la veracidad de la información al momento de producirse el intercambio.

Artículo 159. A los efectos de cumplir con los cometidos de la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento, en el intercambio de información las entidades públicas, estatales o no, deberán ajustar su actuación a los siguientes principios generales:

- A) Cooperación e integralidad.
- B) Finalidad.
- C) Confianza y seguridad.
- D) Previo consentimiento informado de los titulares de datos personales.
- E) Eficiencia y eficacia.

Dichos principios generales servirán también de criterio interpretativo para resolver las cuestiones que puedan suscitarse en la aplicación de las disposiciones pertinentes.

La reglamentación establecerá el mecanismo para proceder al intercambio de información. Sin perjuicio de ello, el procedimiento se iniciará con la presentación de

una solicitud fundada y firmada por el jerarca del organismo emisor, ante el jerarca del organismo receptor.

Cuando proceda el intercambio de información, los organismos podrán:

- 1) Formalizar un acuerdo que establezca los mecanismos o condiciones de intercambio.
- 2) Adoptar los mecanismos o condiciones de intercambio definidos por el órgano competente y formalizar un acuerdo.

En ambos casos, el acuerdo establecerá las condiciones, protocolos y criterios funcionales o técnicos con los que se llevará a cabo dicho intercambio.

Artículo 160. La Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento deberá ejercer todas las acciones necesarias para el cumplimiento de los fines y principios establecidos en los artículos 157 a 159 de la presente ley, y tendrá las siguientes potestades:

- A) Dictar y proponer las políticas, normas, estándares y procedimientos que deberán ser tenidos en cuenta por los organismos estatales y no estatales para garantizar la interoperabilidad.
- B) Crear el Registro de Acuerdos de Interoperabilidad.
- C) Asesorar en forma preceptiva al Poder Ejecutivo en la consideración de proyectos de ley o reglamentos que refieran total o parcialmente a lo dispuesto en lo referente a intercambio de información.
- D) Fiscalizar el cumplimiento de los extremos establecidos en los artículos 157 a 159 de la presente ley.
- E) Resolver todo caso de controversia entre el organismo emisor y receptor, adoptando resolución fundada y vinculante dentro de los cuarenta y cinco días corridos de conocida la posición de ambas partes.
- F) Apercibir directamente a los organismos estatales y no estatales que incumplan con lo establecido en los citados artículos.

FUENTE: Ley N° 18.834, de 04 de noviembre de 2011, artículo 81.

**Ley N° 19.149,
de 24 de octubre de 2013**

**SECCIÓN IV
INCISOS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL**

**INCISO 13
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL**

Artículo 275.- Agrégase a la nómina de organismos autorizados a intercambiar información de conformidad con el artículo 4° de la Ley N° 16.869, de 25 de setiembre de 1997, a la Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social y a la Dirección Nacional de Aduanas.

El intercambio de información entre estos organismos, se realizará acorde con lo dispuesto en los artículos 157 a 160 de la Ley N° 18.719, de 27 de diciembre de 2010 y el Decreto N° 178/013, de 11 de junio de 2013.