**Información general**

El art. 1749(g) del Código de Seguros de California (California Insurance Code) estipula, entre otros, que además de las 20 horas de formación previa que se requieren para obtener una licencia como corredor-agente de seguros patrimoniales, seguros contra accidentes, líneas de seguros para particulares, seguros de vida o seguros de accidentes y de salud o contra enfermedades, o las 20 horas de formación previa que se requieren para obtener una licencia como agente de seguros para automóviles de líneas limitadas, el Departamento de Seguros de California (California Department of Insurance, CDI) exige 12 horas de formación sobre ética y este código. Cuando un solicitante aspira obtener más de uno de los siguientes tipos de licencia: agente de seguros inmobiliarios, agente de seguros contra accidentes, agente de líneas de seguros para particulares, agente de seguros de vida o de agente de seguros de accidentes y salud o contra enfermedades, el solicitante solo deberá completar un curso de 12 horas sobre ética y este código. Para cumplir este requisito, la junta de planes de estudios deberá aprobar el plan de estudios, que deberá presentarse ante el comisionado para su aprobación final.

**Objetivos de aprendizaje**

Los objetivos de aprendizaje proceden del plan de estudios detallado en el Título 10,
Capítulo 5, Subcapítulo 1, sección 6.5, art. 2187.7 del Código de Regulaciones de California
(10 California Regulations Code).

**Ética y Código de Seguros de California**

Las 12 horas obligatorias de formación sobre ética y el Código de Seguros de California deben incluir como mínimo el material presente en estos objetivos.

**El examen**

Los exámenes del CDI se presentan en el centro de pruebas del CDI en Los Ángeles, en uno de los muchos centros de pruebas de PSI Services LLC (PSI) en todo California, o como un examen supervisado remoto por Internet a través de PSI, que es el proveedor de exámenes
del CDI.

Los exámenes en la sede del CDI comienzan a las 8:30 a.m. hora del Pacífico (el registro es a las 8:00 a.m.) y a la 1:00 p.m. (el registro es a las 12:30 p.m.), de lunes a viernes, excepto los días festivos estatales:

|  |
| --- |
| **Centro de exámenes del CDI en Los Ángeles:**Ronald Reagan Building300 South Spring StreetNorth Tower, Suite 1000Los Ángeles, California 90013 |

Los centros de pruebas de PSI se encuentran en las siguientes ubicaciones:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Agoura Hills | El Monte | Riverside | Santa Rosa |
| Atascadero | Fresno | Sacramento | Union City |
| Bakersfield | Lawndale | San Diego | Ventura |
| Carson | Irvine | San Francisco | Visalia |
| Diamond Bar | Redding | Santa Clara | Walnut Creek |

Exámenes supervisados remotos por Internet para la obtención de licencias

Boletín informativo para el candidato

El boletín informativo para el candidato contiene información detallada sobre la preparación para el examen, los requisitos de formación previos a la licencia, los procedimientos del centro del examen y las direcciones de los centros de pruebas del CDI en Los Ángeles y los centros de pruebas de PSI. Consulte el siguiente vínculo:

<http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0020-apply-license/0100-indiv-resident/CandidateInformation.cfm>

Para consultar información adicional acerca de los exámenes para la obtención de licencias (por ejemplo, horarios de los exámenes supervisados remotos por Internet, requisitos de huellas dactilares, admisión al examen, formas de identificación, consulta de la fecha programada del examen, consulta de resultados del examen), visite la página web del CDI sobre información del examen para obtener la licencia de seguros:

<http://www.insurance.ca.gov/0200-industry/0010-producer-online-services/0200-exam-info/index.cfm>

Contenido

I. Seguro general

A. Conceptos y principios básicos de los seguros

B. Derecho contractual

C. El mercado de seguros

1. Sistemas de distribución

2. Asesores de seguros

3. Aseguradoras

4. Regulación del mercado: generalidades

5. Regulaciones de las prácticas de liquidación de reclamaciones justas

1. Capacitación obligatoria de una hora sobre el fraude, a cargo de la División
contra el Fraude de la Rama de Cumplimiento del CDI

1. Sospecha de fraude al seguro

A continuación, se presentan los objetivos de aprendizaje “generales” sobre ética y el Código de Seguros de California que aplican a todas las líneas de autoridad.

I. Seguro general

A. Conceptos y principios básicos de los seguros

1. Poder identificar ejemplos de seguros, según lo definido en el art. 22 del Código de Seguros de California

2. Poder identificar la definición de eventos asegurables, art. 250 del Código de Seguros de California

I. Seguro general

B. Derecho contractual

1. Poder identificar el término “póliza de seguros”, art. 380 del Código de Seguros de California

2. Poder identificar el significado y el efecto de cada uno de los siguientes elementos en un contrato:

a. Fraude, art. 338 y 1871.1 al 1871.4 del Código de Seguros de California

b. Ocultación, art. 330 al 339 del Código de Seguros de California

i. Poder identificar la información que no tiene que figurar en un contrato, art. 333 del Código de Seguros de California:

1) Aquella de la que otros tengan conocimiento

2) Aquella que, en el ejercicio de la diligencia ordinaria, el otro debe saber, y que la parte no tenga motivos para suponer que el otro la desconoce.

3) Aquella que la otra parte renuncia a comunicar

4) Aquella que pruebe o tienda a probar la existencia de un riesgo excluido por una garantía, y que, por lo demás, no sea material

5) Aquella que tenga relación con un riesgo exceptuado del seguro, y que, por lo demás, no sea material

c. Garantía, art. 440 al 449 del Código de Seguros de California

i. Saber que una garantía puede ser expresa o implícita

d. Trascendencia, art. 334 del Código de Seguros de California

i. Saber que la transcendencia del ocultamiento es la base para determinar la importancia de una declaración falsa

e. Declaraciones, art. 350 al 361 del Código de Seguros de California

i. Saber cuándo se puede modificar o retirar una declaración, art. 355 del Código de Seguros de California

ii. Saber que una declaración es falsa cuando los hechos no corresponden con sus aseveraciones o estipulaciones, art. 358 del Código de Seguros de California

iii. Saber que una declaración no puede calificar como una disposición expresa en un contrato de seguros, pero sí como una garantía implícita, art. 354 del Código de Seguros de California

f. Declaración falsa, art. 780 al 784 del Código de Seguros de California

3. Poder identificar seis especificaciones obligatorias en todas las pólizas de seguros, art. 381 del Código de Seguros de California

a. Las partes que celebran el contrato

b. La propiedad o la vida que se asegura

c. El interés del asegurado en la propiedad asegurada, si no es su propietario absoluto

d. Los riesgos contra los cuales se compra un seguro

e. El período durante el cual debe continuar el seguro

f. Una declaración de la prima o de la base y las tarifas sobre las que se debe determinar la prima final.

4. Poder identificar:

a. El significado del término rescisión

b. Cuándo una aseguradora tiene el derecho de rescisión

i. Omisión intencional y fraudulenta, art. 338 del Código de Seguros de California

ii. Declaración falsa material, art. 359 del Código de Seguros de California

iii. Violación de una garantía o disposición material, art. 447 del Código de Seguros de California

c. Ocultación, art. 331 del Código de Seguros de California

i. Saber que el ocultamiento, intencional o no, le da derecho a la parte perjudicada a rescindir un contrato.

I. Seguro general

C. El mercado de seguros

1. Sistemas de distribución

a. Poder identificar una definición de los siguientes sistemas de distribución:

i. Agentes de seguros cautivos

ii. Suscriptores de seguros directos

iii. Agentes independientes

I. Seguro general

C. El mercado de seguros

2. Asesores de seguros

a. Poder identificar la definición de “transacción” en el Código y su importancia (art. 35, 1621 al 1624, 1631 y 1633 del Código de Seguros
de California.

b. Poder identificar qué constituye una transacción de seguros, art. 35 del Código de Seguros de California

i. Oferta de seguros, art 35(a) del Código de Seguros de California

ii. Negociación, art. 35(b) del Código de Seguros de California

iii. Formalización de un contrato de seguro, art. 35(c) del Código de Seguros de California

iv. Transacción de asuntos subsecuentes a y derivados de un contrato de seguros, art. 35(d) del Código de Seguros de California

c. Poder identificar:

i. Que el Código prohíbe ciertas acciones de personas sin licencia, art. 1631 del Código de Seguros de California

ii. Las sanciones por tales acciones prohibidas, art. 1633 del Código de Seguros de California

d. Consentimiento escrito sobre el comercio interestatal (personas prohibidas en seguros):

i. Poder identificar las conductas prohibidas según el Título 18 del Código de los Estados Unidos, art. 1033

ii. Poder identificar las sanciones civiles y penales aplicables, Título 18, art. 1033 y 1034

e. Poder identificar las diferencias entre los términos agente y corredor con respecto a su relación con las aseguradoras y sus asegurados:

i. Agente de seguros es una persona que, bajo la autorización o en representación de una aseguradora, gestiona toda clase de seguros, excepto seguros de vida, discapacidad o salud, en representación de una compañía de seguros reconocida, art. 31 del Código de Seguros de California

ii. Corredor de seguros es una persona que, por contraprestación o en representación de otra persona, gestiona otros tipos de seguro que no sean de vida con, pero no en representación de, una aseguradora, art. 33 del Código de Seguros de California

iii. Saber que los seguros de vida y salud los gestionan los agentes y no los corredores

iv. Saber que hay corredores de liquidación de seguros de vida, art. 10113.1 al 10113.3 del Código de Seguros de California

f. Poder identificar las disposiciones del Código con respecto a un agente de seguros de vida que actúa como agente de una aseguradora, para la cual dicho agente no haya sido específicamente asignado, art. 1704.5 del Código de Seguros de California

g. Poder diferenciar entre un agente de seguros, un corredor de seguros
y un asesor de seguros, art. 31, 33, 34, 1621, 1623 y 1624 del Código
de Seguros de California

h. En el caso del seguro de errores y omisiones de agentes de seguro, poder identificar:

i. La necesidad de cobertura

ii.Los tipos de cobertura disponibles

iii. Los tipos de siniestros normalmente cubiertos/no cubiertos.

iv. Cómo se aplica el seguro de errores y omisiones

i. Poder identificar acciones prohibidas (a menos que sea un corredor de líneas de excedentes) con respecto a aseguradoras no reconocidas, art. 703 del Código de Seguros de California

j. Poder identificar las prohibiciones de los seguros gratuitos, art. 777.1
del Código de Seguros de California

k. Poder identificar los requisitos del Código en cuanto a lo siguiente:

i. Un nombre de agencia, uso del nombre, art. 1724.5 y 1729.5 del Código de Seguros de California

ii. Cambio de dirección, art. 1729 del Código de Seguros de California

l. Poder identificar las reglas sobre nombres de fantasía, art. 1724.5 del Código de Seguros de California

m. Poder identificar las reglas sobre anuncios en Internet, art. 1726(a) del Código de Seguros de California

n. Poder identificar la responsabilidad que tiene el licenciado de informar la fecha de entrada en vigencia de la cobertura, art. 1730.5 del Código de Seguros de California

o. Poder identificar las especificaciones del Código con respecto a una investigación de solicitud de un asesor, negación de solicitudes y suspensión o revocación de licencias, art. 1666, 1668 al 1669 y 1738
del Código de Seguros de California

p. Informe de medidas administrativas y condenas penales, art. 1729.2 del Código de Seguros de California

i. Saber que un candidato o licenciado debe notificar al comisionado cuando cambien los antecedentes establecidos en el art. 1729.2 del Código de Seguros de California después de que se haya enviado la solicitud o se haya emitido la licencia

ii. Todo cambio en los antecedentes debe informarse en el plazo de 30 días.

q. Poder identificar la importancia y el alcance del Código con respecto a:

i. La presentación de un aviso de designación, art. 1704 al 1705 del Código de Seguros de California

ii. Una licencia inactiva, art. 1704(a) del Código de Seguros de California

iii. La cancelación por parte del licenciatario de una licencia en posesión del licenciatario o del empleador, art. 1708 del Código de Seguros de California

r. Poder identificar el alcance y efecto del Código respecto al vencimiento de la licencia (de un asesor), incluso cuando se disuelve la sociedad, art. 1708 al 1712.5 del Código de Seguros de California

s. Poder identificar y aplicar:

i. La definición del término “fiduciario”

ii. Los deberes fiduciarios de los vendedores que se describen en el Código, art. 1733 al 1735 del Código de Seguros de California

t. Poder identificar los requisitos de educación continua (Continuing Education, CE) de:

i. Agentes, art. 1749.3 del Código de Seguros de California

ii. Un agente que suscribe un seguro de cuidados a largo plazo, art. 10234.93 del Código de Seguros de California

iii. Los agentes que suscriben cobertura de California Partnership deben cumplir con los requisitos de cuidados a largo plazo y de capacitación de California en California Partnership for Long-Term Care (el total de horas de CE obligatorias no aumenta según los art. 10234.93(a)(4) del Código de Seguros de California)

iv. Los agentes de seguros vida o de accidentes, también licenciados como agentes de seguros inmobiliarios o de seguros de accidentes, deben completar 24 horas de educación continua en cada período de renovación de dos años.

u. Poder identificar, aplicar el significado y dar ejemplos concretos de los siguientes principios éticos:

i. Colocar primero los intereses del cliente

ii. Conocer su trabajo y continuar mejorando su nivel de competencia

iii. Identificar las necesidades del cliente y recomendar los productos y servicios que las satisfagan

iv. Presentar de manera precisa y honesta los productos y servicios

v. Evitar los tecnicismos; usar un lenguaje llano cuando sea posible

vi. Mantenerse en contacto con los clientes y revisar las coberturas periódicamente

vii. Mantener la confidencialidad y proteger la privacidad de la información de los clientes implementando medidas de seguridad físicas y electrónicas.

viii. Mantenerse informado sobre las leyes y regulaciones sobre seguros y obedecerlas

x. Evitar observaciones imparciales o erróneas acerca de la competencia

v. Poder identificar que el Código de Seguros de California y el Código de Regulaciones de California señalan muchas prácticas no éticas o ilegales, pero que estas NO se consideran una guía completa para el comportamiento ético (por ejemplo: art. 785 del Código de Seguros de California)

w. Poder presentar ejemplos de diferentes tipos de dilemas éticos que los licenciatarios podrían enfrentar.

x. Poder identificar preocupaciones éticas especiales que pueden ocurrir con respecto a las entrevistas pretexto (pretext interviews), art. 791.03 del Código de Seguros de California

I. Seguro general

C. El mercado de seguros

3. Aseguradoras

a. Poder diferenciar entre:

i. Una aseguradora reconocida y una no reconocida, art. 24 al 25 del Código de Seguros de California

ii. Aseguradoras nacionales, extranjeras y foráneas, art. 26 al 27 y 1580 del Código de Seguros de California

b. Poder diferenciar entre la regulación de aseguradoras reconocidas y no reconocidas, y las consecuencias potenciales para los clientes, art. 24, 25
y 1760 al 1780 del Código de Seguros de California

c. Poder identificar la sanción por acciones ilegales como agente de un asegurador o corredor no reconocido o ayudar a un asegurador no reconocido a realizar transacciones comerciales de seguros en este estado para un asegurado del estado de residencia como se define en el art. 1760.1 (f) del Código de Seguros de California

d. Poder identificar quién puede ser una aseguradora y entender la definición de “persona”, art. 19 y 150 del Código de Seguros de California

e. Poder diferenciar entre aseguradoras mutualistas, por acciones y fraternales

i. Saber que la desmutualización es un proceso a través del cual una aseguradora mutualista se convierte en una compañía por acciones

I. Seguro general

C. El mercado de seguros

4. Regulación del mercado: generalidades

1. Poder identificar:

i. El Código de Seguros de California y cómo puede ser modificado

ii. El Código de Regulaciones de California (título 10 del Código de Regulaciones, capítulo 5) y cómo puede ser modificado

iii. Cómo se elige al comisionado de seguros y las responsabilidades del cargo, art. 12900 y 12921 del Código de Seguros de California

1. Poder identificar la aplicación correcta del artículo de Prácticas injustas, incluyendo sus prohibiciones y sanciones, art. 790 al 790.15 del Código de Seguros de California
2. Poder identificar las disposiciones de protección de la privacidad de:

i. La Ley de Privacidad de la Información Financiera de California, art. 4050 al 4060 del Código Financiero de California

ii. Ley de Protección de la Información y la Privacidad de los Seguros sobre las prácticas, prohibiciones y sanciones, art. 791 al 791.29 del Código de Seguros de California

iii Privacidad de la información personal no pública (título 10, art. 2689.4 al 2689.22 del Código de Seguros de California)

iv. Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)

v. Ley de Privacidad del Consumidor de California de 2018 (vigente a partir del 1° de enero de 2020)

vi. La ley “Shine the Light” (Ley de privacidad) de California (art. 1798.83 del Código Civil de California)

d. Poder identificar el alcance y la aplicación correcta de los procedimientos de conservación que se describen en los art. 1011, 1013 y 1016 del Código de Seguros de California)

e. Ser capaz de definir una aseguradora insolvente, art. 985 del Código de Seguros de California:

i. La definición de aseguradora insolvente incluye cualquiera de las siguientes:

1) Cualquier deterioro de mínimo “capital social suscrito” o “capital desembolsado” como se define en el art. 36, requerido en el total de una aseguradora a través de las disposiciones de este Código para la clase, o las clases, de seguro que se transan en cualquier parte

2) La incapacidad de una aseguradora para cumplir con sus obligaciones financieras a su vencimiento

ii. Saber que una aseguradora no puede escapar a la condición de insolvencia al tener la capacidad de atender todas sus responsabilidades y de reasegurar todos los riesgos pendientes. Una aseguradora también debe poseer bienes adicionales equivalentes al total del “capital social suscrito” o “capital desembolsado”, que exige este Código luego de adoptar disposiciones para todas dichas responsabilidades y dicho reaseguro, art. 985(a)(1) y (2) del Código de Seguros de California

iii. Conocer la definición de “capital social suscrito”, art. 36 y 985 del Código de Seguros de California

iv. Saber que negarse a entregar libros, registros o bienes al comisionado una vez que se ha ejecutado una orden de embargo en un procedimiento por insolvencia, constituye un delito menor, art. 1013 del Código de Seguros de California

f. Poder describir los pasos que debe seguir un agente con licencia cuando hay sospecha de fraude

g Poder identificar el significado (según su uso en el Código de Seguros de California) de:

i. Deberá y podrá, art. 16 del Código de Seguros de California

ii. Persona, art. 19 del Código de Seguros de California

j. Poder identificar los requisitos de notificaciones por correo, art. 38 del Código de Seguros de California

I. Seguro general

C. El mercado de seguros

5. Regulaciones de las prácticas de liquidación de reclamaciones justas

a. Poder identificar una definición de lo siguiente:

i. Demandante, título 10, art. 2695.2(c) del Código de Regulaciones de California

ii. Aviso de acción legal, título 10, art. 2695.2(o) del Código de Regulaciones de California

iii. Prueba de reclamación, título 10, art. 2695.2(s) del Código de Regulaciones de California

b. Poder identificar documentos de archivo y registro, título 10, art. 2695.3 del Código de Regulaciones de California

c. Poder identificar los deberes que implica la recepción de comunicaciones, título 10, art. 2695.5 del Código de Regulaciones de California

d. Poder identificar las normas de liquidaciones rápidas, justas y equitativas, título 10, art. 2695.7(a), (b), (c), (g) y (h) del Código de Regulaciones de California

1. Seguro general
2. Capacitación obligatoria de una hora sobre el fraude, a cargo de la División contra el Fraude de la Rama de Cumplimiento del CDI

1. Sospecha de fraude al seguro

a. Poder identificar:

i. Circunstancias comunes que sugerirían la posibilidad de fraude

ii. Iniciativas para combatir el fraude:

1. División de fraude, art. 1872 del Código de Seguros de California

2. Sistema de Información Arson, art. 1875.8 del Código de Seguros de California

3. Oficina de Análisis de Reclamos, art. 1875.14 del Código de Seguros de California

4. Unidades de Investigaciones Especiales, según el art. 1875.20 del Código de Seguros de California

iii. Que si un asegurado firma un formulario de reclamo fraudulento, el asegurado puede ser culpable de perjurio, art. 1871.2 al 1871.3 del Código de Seguros de California

b. Poder identificar el alcance y la aplicación correcta del artículo de reclamaciones falsas y fraudulentas, art. 1871 y 1871.4 del Código de Seguros de California

c. Poder describir los pasos que debe seguir un agente con licencia cuando hay sospecha de fraude, art. 1872.41 del Código de Seguros de California