

MATRIZ DE CONSULTA EXTERNA
Proyecto de Acuerdo de Superintendente
Metodología de Revisión del Monto de Cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles¹

A. ENTIDADES QUE ATENDIERON LA CONSULTA

ENTIDAD	REMITENTE	REFERENCIA DEL OFICIO	FECHA DEL OFICIO	REFERENCIA DE INGRESO SUGESE	COMENTARIOS
BEST MERIDIAN INSURANCE COMPANY Sucursal Costa Rica	Manuel F. Jiménez Gómez	BMI-046-2016	04 de abril de 2016	SGS-DOC-E-1566-2016.msg	No tiene observaciones.
INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS	Eduardo Zumbado Jiménez	G-01149-2016	04 de abril de 2016	SGS-DOC-E-1560-2016.msg	Las observaciones se muestran en el apartado B de Observaciones específicas.
Quálitas Compañía de Seguros (COSTA RICA) S.A.	Silvia Acuña Valdelomar	QCR-GG-0043-2016	04 de abril de 2016	SGS-DOC-E-1569-2016.msg	No tiene observaciones.
MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.	Jose Aguirre Ibarrola	MFGR-SGS-06-04- 2016	04 de abril de 2016	SGS-DOC-E-1573-2016.msg	No tiene observaciones.
Caja Costarricense de Seguro Social	María del Rocío Sáenz Madrigal	PE-1030-2016	12 de abril de 2016	SGS-DOC-D-1651-2016	No tiene observaciones

¹ Enviado a consulta de las entidades aseguradoras y varias instituciones públicas mediante oficio SGS-DES-O-0512-2016 del 17 de marzo de 2016

B. OBSERVACIONES ESPECÍFICAS- PROYECTO DE ACUERDO DE SUPERINTENDENTE

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO DEFINITIVO
PROYECTO DE ACUERDO DE SUPERINTENDENTE			PROYECTO DE ACUERDO DE SUPERINTENDENTE
SGS-DES-A-XXXX-2016			SGS-DES-A-XXXX-2016
Metodología de Revisión del Monto de Cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles			Metodología de Revisión del Monto de Cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles
El Superintendente General de Seguros a las xxxx horas del xxxx de xxxx de dos mil dieciséis.			El Superintendente General de Seguros a las xxxx horas del xxxx de xxxx de dos mil dieciséis.
Considerando que:			Considerando que:
1. El artículo 61 de la Ley de Tránsito por vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, N° 9078, establece que el Poder Ejecutivo reglamentará lo relativo al Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores (en adelante SOA). Uno de los elementos por regular es la definición del monto básico de cobertura por persona, el baremo de indemnizaciones, la clasificación de tipos de vehículos para efectos de tarificación y demás consideraciones necesarias para la aplicación del régimen indemnizatorio. Complementariamente, el artículo 66 de ese cuerpo normativo establece que el Poder Ejecutivo definirá los parámetros de actualización del monto básico de la cobertura.			1. El artículo 61 de la Ley de Tránsito por vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, N° 9078, establece que el Poder Ejecutivo reglamentará lo relativo al Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores (en adelante SOA). Uno de los elementos por regular es la definición del monto básico de cobertura por persona, el baremo de indemnizaciones, la clasificación de tipos de vehículos para efectos de tarificación y demás consideraciones necesarias para la aplicación del régimen indemnizatorio. Complementariamente, el artículo 66 de ese cuerpo normativo establece que el Poder Ejecutivo definirá los parámetros de actualización del monto básico de la cobertura.
2. Mediante Decreto N° 39303-MOPT-H, publicado el 18 de noviembre de 2015 en el alcance a La Gaceta No 224, se emite el Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores ² , el cual entró en vigencia desde el 1° de enero de 2016.			2. Mediante Decreto N° 39303-MOPT-H, publicado el 18 de noviembre de 2015 en el alcance a La Gaceta No 224, se emite el Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores ³ , el cual entró en vigencia desde el 1° de enero de 2016.
3. El Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores, en su artículo 4, establece que el Poder Ejecutivo actualizará el límite del monto básico de la cobertura del SOA considerando el estudio técnico que le presente la Superintendencia General de Seguros. Además, el citado artículo dispone que dicho estudio es público y debe remitirse al Ministerio de Obras Públicas y Transportes a más tardar el día treinta de abril de cada año, indicando el límite del monto básico de la cobertura que cubrirá, como mínimo, el percentil noventa			3. El Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores, en su artículo 4, establece que el Poder Ejecutivo actualizará el límite del monto básico de la cobertura del SOA considerando el estudio técnico que le presente la Superintendencia General de Seguros. Además, el citado artículo dispone que dicho estudio es público y debe remitirse al Ministerio de Obras Públicas y Transportes a más tardar el día treinta de abril de cada año, indicando el límite del monto básico de la cobertura que cubrirá, como mínimo, el percentil noventa

²http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=80589&nValor3=102850&strTipM=TC

³http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=80589&nValor3=102850&strTipM=TC

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO DEFINITIVO
(90) de la distribución de frecuencia de los siniestros según metodología que defina la Superintendencia. Para efectos de mantener la mayor transparencia en torno a esta metodología se considera necesario su consulta al medio y posteriormente su publicación para acceso del público.			(90) de la distribución de frecuencia de los siniestros según metodología que defina la Superintendencia. Para efectos de mantener la mayor transparencia en torno a esta metodología se considera necesario su consulta al medio y posteriormente su publicación para acceso del público.
4. El artículo 4 del Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores también dispone que, la Superintendencia General de Seguros deberá considerar en el estudio técnico citado en el párrafo anterior, el monto de los costos de los servicios médicos y hospitalarios efectivamente brindados por la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante CCSS) a las víctimas que recibieron atención médica por haberse agotado el monto de la cobertura del SOA y para este propósito la Superintendencia, mediante normativa, definirá los formatos y plazos que aplicarán para remitir la información.			4. El artículo 4 del Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores también dispone que, la Superintendencia General de Seguros deberá considerar en el estudio técnico citado en el párrafo anterior, el monto de los costos de los servicios médicos y hospitalarios efectivamente brindados por la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante CCSS) a las víctimas que recibieron atención médica por haberse agotado el monto de la cobertura del SOA y para este propósito la Superintendencia, mediante normativa, definirá los formatos y plazos que aplicarán para remitir la información.
5. Actualmente, la CCSS no dispone de la información individualizada del costo incurrido posterior al agotamiento de cobertura de cada caso del SOA, por lo que para atender lo expuesto en el considerando anterior, la CCSS requiere adecuar sus procedimientos y podrá entregar la información en forma completa e individualizada a partir del año 2017.			5. Actualmente, la CCSS no dispone de la información individualizada del costo incurrido posterior al agotamiento de cobertura de cada caso del SOA, por lo que para atender lo expuesto en el considerando anterior, la CCSS requiere adecuar sus procedimientos y podrá entregar la información en forma completa e individualizada a partir del año 2017.
6. Para efectos de cumplir con lo requerido en el citado artículo 4 del Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores, es necesario revelar al mercado la metodología que utilizará la Superintendencia para revisar el monto básico de la cobertura del SOA cada año y establecer mediante una norma la información que se requiere para dicho cálculo. Debe advertirse que la metodología en consulta podrá ser mejorada a futuro a partir de mayor y mejor información que se logre recopilar y proporcionar por parte de las entidades aseguradoras que operen este seguro, así como la CCSS.			6. Para efectos de cumplir con lo requerido en el citado artículo 4 del Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores, es necesario revelar al mercado la metodología que utilizará la Superintendencia para revisar el monto básico de la cobertura del SOA cada año y establecer mediante una norma la información que se requiere para dicho cálculo. Debe advertirse que la metodología en consulta podrá ser mejorada a futuro a partir de mayor y mejor información que se logre recopilar y proporcionar por parte de las entidades aseguradoras que operen este seguro, así como la CCSS.
			7. En acatamiento de lo estipulado en el artículo 361, inciso 2, de la Ley General de Administración Pública, mediante el oficio SGS-DES-O-512-2016, del 17 de marzo de 2016, se remitió a en consulta de las entidades aseguradoras y varias instituciones públicas, el proyecto de acuerdo de Superintendente, denominado "Metodología de Revisión del Monto de Cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles".
			8. Una vez recibidas y analizadas las respuestas a la consulta del acuerdo en cuestión, fueron incorporadas aquellas que procedían, a

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO DEFINITIVO		
					la versión final del acuerdo, y lo que procede es su emisión por parte del Superintendente.		
					Dispone: Emitir la metodología para revisar el monto básico de cobertura del Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores.		
Metodología de Revisión del Monto de Cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles					Metodología de Revisión del Monto de Cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles		
Artículo 1. Objetivo Estas disposiciones tienen como objetivo normar la metodología que utilizará la Superintendencia General de Seguros (en adelante la Superintendencia) para revisar, cada año, el monto básico de cobertura por persona del Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores (SOA).					Artículo 1. Objetivo Estas disposiciones tienen como objetivo normar la metodología que utilizará la Superintendencia General de Seguros (en adelante la Superintendencia) para revisar, cada año, el monto básico de cobertura por persona del Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores (SOA).		
Artículo 2. Cobertura a revisar Se refiere al monto básico que cubre, de forma combinada, las prestaciones médicas y económicas citadas en el artículo 5 del Decreto N° 39303-MOPT-H, publicado el 18 de noviembre de 2015 en el alcance a La Gaceta No 224, Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores (en adelante el Reglamento).					Artículo 2. Cobertura a revisar Se refiere al monto básico que cubre, de forma combinada, las prestaciones médicas y económicas citadas en el artículo 5 del Decreto N° 39303-MOPT-H, publicado el 18 de noviembre de 2015 en el alcance a La Gaceta No 224, Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores (en adelante el Reglamento).		
Artículo 3. Información requerida de entidades aseguradoras Las entidades aseguradoras que hubieran operado el SOA deben remitir a la Superintendencia la siguiente información:					Artículo 3. Información requerida de entidades aseguradoras Las entidades aseguradoras que hubieran operado el SOA deben remitir a la Superintendencia la siguiente información:		
N° campo	Campo	Descripción del campo	1. INS <u>Las observaciones correspondientes a la tabla:</u> Campo 1 de la tabla: En el caso del INS se maneja un número de caso por evento, por lo que si existen varias víctimas en ese evento, todas van a tener el mismo número de caso.	1. Campo 1 de la tabla: Se acepta la observación y se agrega clínico, pues el caso clínico corresponde al concepto de víctima. Lo anterior por cuanto, mediante oficio G-01249-2016 del 8 de abril de 2016, el INS indica que el	N° campo	Campo	Descripción del campo
1	Número de caso	Es el número de caso asignado por la aseguradora a la víctima de tránsito cubierta por el SOA. Debe ser un único número para cada víctima.			1	Número de caso clínico	Es el número de caso asignado por la aseguradora a la víctima de tránsito cubierta por el SOA. Debe ser un único número para cada víctima.
2	Número cédula	Número de cédula de la víctima de tránsito.			2	Número cédula identificación	Número de cédula identificación de la víctima de tránsito.
3	Fecha accidente	Fecha en que ocurrió el accidente de tránsito. El formato debe ser dd/mm/aaaa.			3	Fecha accidente	Fecha en que ocurrió el accidente de tránsito. El formato debe ser dd/mm/aaaa.

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO DEFINITIVO		
4	Monto cobertura	Monto de la cobertura vigente al momento del accidente, expresado en millones de colones.	<u>Campo 2 de la tabla:</u> Se sugiere cambiar a número de identificación, de manera que se incluyan todos aquellos casos de extranjeros por ejemplo.(cédulas de residencia, pasaporte, dimex, etc.) <u>Campo 5 de la tabla:</u> Se solicita aclaración o interpretación por parte de la SUGESE, respecto a la descripción de Costo incurrido, tomando en cuenta lo indicado en el artículo 6 de este Anexo:Metodología, segundo párrafo, ya que existe contradicción.	"Número de caso clínico" sí corresponde a un único número para cada víctima, por lo que se modifica a "Número de caso clínico". <u>Campo 2 de la tabla:</u> Se acepta la sugerencia, se modifica a "Número de identificación". <u>Campo 5 de la tabla:</u> Aclaración: Se considera que no existe contradicción, ya que por ejemplo, para el estudio que se realizará en el 2016, se trabajaría con los accidentes ocurridos en el 2014 (año tras-anterior al año en que se realiza el estudio), pero el costo incurrido para cada uno de esos lesionados debe ser el dato acumulado y actualizado al 31 de enero de 2016 (año del estudio), y se deben incluir tanto los casos que ya han sido cerrados como los que todavía se encuentran abiertos. Adicionalmente, se aclara que la palabra "incurrido" se refiere al costo total de esos lesionados, es decir, lo pagado más lo que se encuentre pendiente de pago al 31 de enero de 2016. Adicionalmente, esto fue aclarado el 8 de abril de 2016,	4	Monto cobertura	Monto de la cobertura vigente al momento del accidente, expresado en millones de colones.
5	Costo incurrido	Costo total incurrido por beneficios otorgados, correspondientes a las prestaciones médicas o económicas establecidas en el artículo 5 del Reglamento. El costo total debe ser el acumulado desde la fecha de ocurrencia del accidente hasta el 31 de enero del año del estudio.			5	Costo incurrido	Costo total incurrido por beneficios otorgados, correspondientes a las prestaciones médicas o económicas establecidas en el artículo 5 del Reglamento. El costo total debe ser el acumulado desde la fecha de ocurrencia del accidente hasta el 31 de enero del año del estudio.
6	Agotamiento cobertura básica	Indicar "SI" si se trata de una víctima de tránsito a la que se le agotó la cobertura básica, es decir, la cobertura básica no fue suficiente para cubrir las prestaciones médicas que el lesionado requería; de lo contrario indicar "NO".			6	Agotamiento cobertura básica	Indicar "SI" si se trata de una víctima de tránsito a la que se le agotó la cobertura básica, es decir, la cobertura básica no fue suficiente para cubrir las prestaciones médicas que el lesionado requería; de lo contrario indicar "NO".
7	Duplicación cobertura	Indicar "SI", si se trata de una víctima de tránsito a la que se le duplicó la cobertura básica, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley de Tránsito. Indicar "NO" en caso contrario.			7	Duplicación cobertura	Indicar "SI", si se trata de una víctima de tránsito a la que se le duplicó la cobertura básica, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley de Tránsito. Indicar "NO" en caso contrario.
8	Agotamiento cobertura duplicada	Indicar "SI" si se trata de una víctima de tránsito a la que se le duplicó la cobertura, pero la cobertura duplicada tampoco fue suficiente para cubrir las prestaciones médicas que el lesionado requería. En caso contrario indicar "NO".			8	Agotamiento cobertura duplicada	Indicar "SI" si se trata de una víctima de tránsito a la que se le duplicó la cobertura, pero la cobertura duplicada tampoco fue suficiente para cubrir las prestaciones médicas que el lesionado requería. En caso contrario indicar "NO".
9	Monto total pagado a CCSS	Monto total pagado a la Caja Costarricense de Seguro Social por las prestaciones otorgadas por dicha entidad a esa víctima de tránsito.			9	Monto total pagado a CCSS	Monto total pagado a la Caja Costarricense de Seguro Social por las prestaciones otorgadas por dicha entidad a esa víctima de tránsito.
10	Número factura CCSS	Es el número de la factura remitida por la Caja Costarricense de Seguro Social a la aseguradora, por el cobro de las prestaciones otorgadas a esa víctima de tránsito. Si para un mismo lesionado se recibieron varias facturas, se deben indicar los números de facturas en columnas adicionales (una factura por columna).			10	Número factura CCSS	Es el número de la factura remitida por la Caja Costarricense de Seguro Social a la aseguradora, por el cobro de las prestaciones otorgadas a esa víctima de tránsito. Si para un mismo lesionado se recibieron varias facturas, se deben indicar los números de facturas en columnas adicionales (una factura por columna).

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO DEFINITIVO		
				vía telefónica con los funcionarios de la Dirección de Seguros Solidarios del INS, encargados de atender la consulta de la presente propuesta de acuerdo.			
La información requerida debe corresponder a los accidentes de tránsito ocurridos en el año calendario tras-anterior al año en que se realiza el estudio. El formato del archivo debe respetar los campos dispuestos y en el caso de los campos de montos debe utilizarse la coma para decimales. La información se entregará en un archivo Excel.			2. INS No coincide con la definición de costo incurrido donde se indica que deben ser gastos acumulados desde la fecha de accidente. Por ejemplo, casos que se abren en diciembre de cada año, no contarían para el periodo solicitado (corte a 31 de enero) con un historial suficiente para el análisis de los gastos en cobertura, como si lo tendrían los casos de enero de ese mismo año.	2. Ver comentario 1 explicación para el campo 5..	La información requerida debe corresponder a los accidentes de tránsito ocurridos en el año calendario tras-anterior al año en que se realiza el estudio. El formato del archivo debe respetar los campos dispuestos y en el caso de los campos de montos debe utilizarse la coma para decimales. La información se entregará en un archivo Excel.		
Artículo 4. Información requerida de Caja Costarricense de Seguro Social La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) debe proporcionar a la Superintendencia, la información sobre las víctimas de tránsito atendidas por la CCSS y cubiertas por el SOA. Esta información debe corresponder a los accidentes de tránsito ocurridos en el año calendario tras-anterior al año en que se realiza el estudio y debe contener los siguientes campos:			3. INS La revisión de este apartado corresponde a la CCSS	3. Correcto.	Artículo 4. Información requerida de Caja Costarricense de Seguro Social La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) debe proporcionar a la Superintendencia, la información sobre las víctimas de tránsito atendidas por la CCSS y cubiertas por el SOA. Esta información debe corresponder a los accidentes de tránsito ocurridos en el año calendario tras-anterior al año en que se realiza el estudio y debe contener los siguientes campos:		
N° campo	Campo	Descripción del campo			N° campo	Campo	Descripción del campo
1	Número de caso	Número de caso asignado por la CCSS a la víctima de tránsito cubierta por el SOA. Debe ser un único número para cada víctima.			1	Número de caso	Número de caso asignado por la CCSS a la víctima de tránsito cubierta por el SOA. Debe ser un único número para cada víctima.
2	Número cédula	Número de cédula de la víctima de tránsito.			2	Número cédula identificación	Número de cédula identificación de la víctima de tránsito.
3	Fecha accidente	Fecha en que ocurrió el accidente de tránsito. El formato debe ser dd/mm/aaaa.					

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO DEFINITIVO		
4	Costo total	Costo total incurrido por la CCSS, por los servicios brindados a la víctima cubierta por el SOA. Este costo incluye el costo incurrido posterior al agotamiento de cobertura y debe ser el acumulado desde la fecha de ocurrencia del accidente hasta el 31 de enero del año del estudio.			3	Fecha accidente	Fecha en que ocurrió el accidente de tránsito. El formato debe ser dd/mm/aaaa.
5	Costo posterior agotamiento o cobertura	Costo incurrido por la CCSS por los servicios brindados a la víctima cubierta por el SOA, posterior al agotamiento de cobertura. Este monto debe ser el acumulado desde el agotamiento de la cobertura hasta el 31 de enero del año del estudio.			4	Costo total	Costo total incurrido por la CCSS, por los servicios brindados a la víctima cubierta por el SOA. Este costo incluye el costo incurrido posterior al agotamiento de cobertura y debe ser el acumulado desde la fecha de ocurrencia del accidente hasta el 31 de enero del año del estudio.
6	Monto no recuperado por agotamiento o cobertura	Costo incurrido por la CCSS por los servicios brindados y facturados a la víctima cubierta por el SOA, pero que no fue recuperado de las entidades aseguradoras debido al agotamiento de la cobertura. Este monto debe ser el acumulado desde el agotamiento de la cobertura hasta el 31 de enero del año del estudio.			5	Costo posterior agotamiento o cobertura	Costo incurrido por la CCSS por los servicios brindados a la víctima cubierta por el SOA, posterior al agotamiento de cobertura. Este monto debe ser el acumulado desde el agotamiento de la cobertura hasta el 31 de enero del año del estudio.
7	Código de entidad aseguradora	Código de la entidad aseguradora a la que se remitieron las facturas. Los códigos de las entidades aseguradoras se encuentran en el Anexo 1 de este acuerdo.			6	Monto no recuperado por agotamiento o cobertura	Costo incurrido por la CCSS por los servicios brindados y facturados a la víctima cubierta por el SOA, pero que no fue recuperado de las entidades aseguradoras debido al agotamiento de la cobertura. Este monto debe ser el acumulado desde el agotamiento de la cobertura hasta el 31 de enero del año del estudio.
8	Número factura remitida a aseguradora	Es el número de la factura remitida a la aseguradora, por el cobro de las prestaciones otorgadas a esa víctima cubierta por el SOA. Si para un mismo lesionado se remitieron varias facturas, indicar los números de facturas en columnas adicionales (una factura por columna).			7	Código de entidad aseguradora	Código de la entidad aseguradora a la que se remitieron las facturas. Los códigos de las entidades aseguradoras se encuentran en el Anexo 1 de este acuerdo.
					8	Número factura remitida a aseguradora	Es el número de la factura remitida a la aseguradora, por el cobro de las prestaciones otorgadas a esa víctima cubierta por el SOA. Si para un mismo lesionado se remitieron varias facturas, indicar los números de facturas en columnas adicionales (una factura por columna).
La información se entregará en un archivo Excel y deberá respetar el formato de los campos dispuestos. En el caso de los campos de montos debe utilizarse la coma para decimales.					La información se entregará en un archivo Excel y deberá respetar el formato de los campos dispuestos. En el caso de los campos de montos debe utilizarse la coma para decimales.		

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO DEFINITIVO
Artículo 5. Plazo para la remisión de la información La información mencionada en los artículos 3 y 4 debe remitirse a la Superintendencia a más tardar el primer día de marzo de cada año, ésta debe enviarse al correo sugese@sugese.fi.cr.			Artículo 5. Plazo para la remisión de la información La información mencionada en los artículos 3 y 4 debe remitirse a la Superintendencia a más tardar el primer día hábil de marzo de cada año, ésta debe enviarse al correo sugese@sugese.fi.cr.
Artículo 6. Metodología El estudio de revisión de la cobertura (en adelante, el estudio), se basará en información correspondiente a los accidentes de tránsito cubiertos por el SOA, ocurridos durante el año calendario tras-anterior al año en que se realice. Debido a la naturaleza de las prestaciones del SOA, la liquidación⁴ y pago de los siniestros se puede alargar en el tiempo, lapso que se ubica por lo general entre uno y dos años.			Artículo 6. Metodología El estudio de revisión de la cobertura (en adelante, el estudio), se basará en información correspondiente a los accidentes de tránsito cubiertos por el SOA, ocurridos durante el año calendario tras-anterior al año en que se realice. Debido a la naturaleza de las prestaciones del SOA, la liquidación⁵ y pago de los siniestros se puede alargar en el tiempo, lapso que se ubica por lo general entre uno y dos años.
No se utilizará la información de accidentes de tránsito ocurridos en el año inmediatamente anterior, pues es probable que posterior a la fecha en que se realice el estudio, accidentes de ese periodo estén abiertos y continúen generando gastos.			No se utilizará la información de accidentes de tránsito ocurridos en el año inmediatamente anterior, pues es probable que posterior a la fecha en que se realice el estudio, accidentes de ese periodo estén abiertos y continúen generando gastos.
La Superintendencia combinará la información requerida mediante artículos 3 y 4 a efecto de obtener una única base de datos con el total de víctimas de accidentes de tránsito cubiertas por el SOA y el costo total asociado a cada víctima. El costo total deberá incluir el costo incurrido por las aseguradoras y el costo incurrido por la CCSS posterior al agotamiento de la cobertura del SOA.			La Superintendencia combinará la información requerida mediante artículos 3 y 4 a efecto de obtener una única base de datos con el total de víctimas de accidentes de tránsito cubiertas por el SOA y el costo total asociado a cada víctima. El costo total deberá incluir el costo incurrido por las aseguradoras y el costo incurrido por la CCSS posterior al agotamiento de la cobertura del SOA.
Los montos de costos se calcularán en colones de diciembre del año en que se realiza el estudio. Para ello se utilizará el Índice de Precios al Consumidor (IPC) observado y el último dato de la meta de inflación publicada en el Programa Monetario del Banco Central de Costa Rica.			Los montos de costos se calcularán en colones de diciembre del año en que se realiza el estudio. Para ello se utilizará el Índice de Precios al Consumidor (IPC) observado y el último dato de la meta de inflación publicada en el Programa Monetario del Banco Central de Costa Rica.
El monto de cobertura se estimará mediante el siguiente procedimiento:			El monto de cobertura se estimará mediante el siguiente procedimiento:
1. Se ordenará la información de víctimas de tránsito por rangos del costo total estimado para cada víctima (costo incurrido por las aseguradoras más el costo incurrido por la CCSS posterior al agotamiento de la cobertura del SOA) y se obtendrá la distribución del número de víctimas para cada rango, así como la suma del costo total incurrido para cada rango.			1. Se ordenará la información de víctimas de tránsito por rangos del costo total estimado para cada víctima (costo incurrido por las aseguradoras más el costo incurrido por la CCSS posterior al agotamiento de la cobertura del SOA) y se obtendrá la distribución del número de víctimas para cada rango, así como la suma del costo total incurrido para cada rango.

⁴ Liquidación: proceso que tiene por objeto determinar las circunstancias en las que ha ocurrido el siniestro, si este se encuentra amparado por la cobertura de seguro contratada y, en caso afirmativo, la determinación de la indemnización a pagar por parte de la compañía aseguradora. (Diccionario Mapfre de Seguros)

⁵ Liquidación: proceso que tiene por objeto determinar las circunstancias en las que ha ocurrido el siniestro, si este se encuentra amparado por la cobertura de seguro contratada y, en caso afirmativo, la determinación de la indemnización a pagar por parte de la compañía aseguradora. (Diccionario Mapfre de Seguros)

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO DEFINITIVO
2. Se ubicará el rango en el que se encuentra el monto de cobertura vigente y se calculará la frecuencia acumulada de víctimas de tránsito para ese rango. Para efectos de calcular la frecuencia acumulada, se considerará el número de víctimas a las que se les duplicó la cobertura y cuyo costo incurrido por la aseguradora no fue mayor al monto duplicado de la cobertura. Finalmente, se verificará si la frecuencia acumulada alcanza el percentil 90 de la distribución del número de víctimas de tránsito.			2. Se ubicará el rango en el que se encuentra el monto de cobertura vigente y se calculará la frecuencia acumulada de víctimas de tránsito para ese rango. Para efectos de calcular la frecuencia acumulada, se considerará el número de víctimas a las que se les duplicó la cobertura y cuyo costo incurrido por la aseguradora no fue mayor al monto duplicado de la cobertura. Finalmente, se verificará si la frecuencia acumulada alcanza el percentil 90 de la distribución del número de víctimas de tránsito.
3. Si la frecuencia acumulada estimada en el punto anterior no alcanza el 90% del número de víctimas de tránsito, entonces se repetirá el procedimiento indicado en el punto anterior, para los rangos superiores, hasta encontrar, al menos, el percentil 90 requerido por el Reglamento.			3. Si la frecuencia acumulada estimada en el punto anterior no alcanza el 90% del número de víctimas de tránsito, entonces se repetirá el procedimiento indicado en el punto anterior, para los rangos superiores, hasta encontrar, al menos, el percentil 90 requerido por el Reglamento.
4. La recomendación identificará el monto de la cobertura cuya frecuencia acumulada del número de siniestros cubiertos por el SOA sea al menos de 90%.			4. La recomendación identificará el monto de la cobertura cuya frecuencia acumulada del número de siniestros cubiertos por el SOA sea al menos de 90%.
Artículo 7. Vigencia Las presentes disposiciones rigen a partir de su comunicación.			Artículo 7. Vigencia Las presentes disposiciones rigen a partir de su comunicación.
Transitorio I Cuando se trabaje con información de siniestros ocurridos antes del año 2016, para los que aplicó una cobertura diferenciada para las motos y bicimotos de ₡3,5 millones ⁶ , debe realizarse una estimación de los costos en que hubiera incurrido el SOA si las víctimas de tránsito que tuvieron una cobertura de 3,5 millones, hubieran tenido una cobertura de ₡6 millones.			Transitorio I Cuando se trabaje con información de siniestros ocurridos antes del año 2016, para los que aplicó una cobertura diferenciada para las motos y bicimotos de ₡3,5 millones ⁷ , debe realizarse una estimación de los costos en que hubiera incurrido el SOA si las víctimas de tránsito que tuvieron una cobertura de 3,5 millones, hubieran tenido una cobertura de ₡6 millones.
Transitorio II El Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense de Seguro Social deberán entregar la información requerida en los artículos 3 y 4 de este acuerdo, respectivamente, correspondiente a los accidentes de tránsito ocurridos en el año 2014 y con corte de información al 31 de enero de 2016, a más tardar el 8 de abril de 2016. En el caso de la CCSS, para dicha entrega puede proporcionar la información disponible a esa fecha,		4. Se actualiza fecha de entrega de la información.	Transitorio II El Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense de Seguro Social deberán entregar la información requerida en los artículos 3 y 4 de este acuerdo, respectivamente, correspondiente a los accidentes de tránsito ocurridos en el año 2014 y con corte de información al 31 de enero de 2016, a más tardar el 8 ^o 22 de abril de 2016. En el caso de la CCSS, para dicha entrega puede proporcionar la información disponible a esa fecha,

⁶ A partir del año 2016 se eliminó la cobertura de ₡3,5 millones, estableciéndose una única cobertura de ₡6 millones para todos los tipos de vehículos.

⁷ A partir del año 2016 se eliminó la cobertura de ₡3,5 millones, estableciéndose una única cobertura de ₡6 millones para todos los tipos de vehículos.

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO DEFINITIVO																																																								
realizando las aclaraciones que correspondan a cada campo de la base de datos en el caso de que no disponga de la información.			realizando las aclaraciones que correspondan a cada campo de la base de datos en el caso de que no disponga de la información.																																																								
Transitorio III La Caja Costarricense de Seguro Social debe presentar la información completa, según lo dispuesto en el artículo 4 de este acuerdo, a más tardar el 31 de marzo de 2017.			Transitorio III La Caja Costarricense de Seguro Social debe presentar la información completa, según lo dispuesto en el artículo 4 de este acuerdo, a más tardar el 31 primer día hábil de marzo de 2017.																																																								
		4. Se agrega este transitorio para evitar la indeterminación del monto de la cobertura por limitaciones para la aplicación de la metodología propuesta, originadas en la información proporcionada por alguna de las entidades proveedoras de la información base.	Transitorio IV Si producto de la calidad o formato de la información entregada se presentara alguna limitación para la aplicación de esta metodología en el año 2016, la Superintendencia realizará la revisión de la cobertura del SOA aplicando la metodología utilizada en el periodo previo. En este caso se revelarán las limitaciones encontradas en el informe del estudio técnico que debe remitir al Ministerio de Obras Públicas y Transportes, según lo dispuesto en el artículo 4 del Reglamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores.																																																								
Anexo Códigos de las Aseguradoras<table><tr><th>Aseguradora</th><th>Código</th></tr><tr><td>Instituto Nacional de Seguros</td><td>A01</td></tr><tr><td>Seguros del Magisterio S.A.</td><td>A02</td></tr><tr><td>MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.</td><td>A03</td></tr><tr><td>ASSA Compañía de Seguros, S.A.</td><td>A05</td></tr><tr><td>Pan American Life Insurance de Costa Rica, S.A.</td><td>A06</td></tr><tr><td>Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.</td><td>A07</td></tr><tr><td>Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.</td><td>A08</td></tr><tr><td>Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.</td><td>A09</td></tr><tr><td>Best Meridian Insurance Company</td><td>A10</td></tr><tr><td>Triple-S Blue Inc.</td><td>A11</td></tr><tr><td>Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.</td><td>A12</td></tr><tr><td>Oceánica de Seguros S.A.</td><td>A13</td></tr><tr><td>Seguros Lafise Costa Rica S.A.</td><td>A14</td></tr></table>	Aseguradora	Código	Instituto Nacional de Seguros	A01	Seguros del Magisterio S.A.	A02	MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.	A03	ASSA Compañía de Seguros, S.A.	A05	Pan American Life Insurance de Costa Rica, S.A.	A06	Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.	A07	Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.	A08	Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.	A09	Best Meridian Insurance Company	A10	Triple-S Blue Inc.	A11	Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.	A12	Oceánica de Seguros S.A.	A13	Seguros Lafise Costa Rica S.A.	A14			Anexo Códigos de las Aseguradoras<table><tr><th>Aseguradora</th><th>Código</th></tr><tr><td>Instituto Nacional de Seguros</td><td>A01</td></tr><tr><td>Seguros del Magisterio S.A.</td><td>A02</td></tr><tr><td>MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.</td><td>A03</td></tr><tr><td>ASSA Compañía de Seguros, S.A.</td><td>A05</td></tr><tr><td>Pan American Life Insurance de Costa Rica, S.A.</td><td>A06</td></tr><tr><td>Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.</td><td>A07</td></tr><tr><td>Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.</td><td>A08</td></tr><tr><td>Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.</td><td>A09</td></tr><tr><td>Best Meridian Insurance Company</td><td>A10</td></tr><tr><td>Triple-S Blue Inc.</td><td>A11</td></tr><tr><td>Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.</td><td>A12</td></tr><tr><td>Oceánica de Seguros S.A.</td><td>A13</td></tr><tr><td>Seguros Lafise Costa Rica S.A.</td><td>A14</td></tr></table>	Aseguradora	Código	Instituto Nacional de Seguros	A01	Seguros del Magisterio S.A.	A02	MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.	A03	ASSA Compañía de Seguros, S.A.	A05	Pan American Life Insurance de Costa Rica, S.A.	A06	Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.	A07	Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.	A08	Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.	A09	Best Meridian Insurance Company	A10	Triple-S Blue Inc.	A11	Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.	A12	Oceánica de Seguros S.A.	A13	Seguros Lafise Costa Rica S.A.	A14
Aseguradora	Código																																																										
Instituto Nacional de Seguros	A01																																																										
Seguros del Magisterio S.A.	A02																																																										
MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.	A03																																																										
ASSA Compañía de Seguros, S.A.	A05																																																										
Pan American Life Insurance de Costa Rica, S.A.	A06																																																										
Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.	A07																																																										
Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.	A08																																																										
Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.	A09																																																										
Best Meridian Insurance Company	A10																																																										
Triple-S Blue Inc.	A11																																																										
Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.	A12																																																										
Oceánica de Seguros S.A.	A13																																																										
Seguros Lafise Costa Rica S.A.	A14																																																										
Aseguradora	Código																																																										
Instituto Nacional de Seguros	A01																																																										
Seguros del Magisterio S.A.	A02																																																										
MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.	A03																																																										
ASSA Compañía de Seguros, S.A.	A05																																																										
Pan American Life Insurance de Costa Rica, S.A.	A06																																																										
Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.	A07																																																										
Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.	A08																																																										
Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.	A09																																																										
Best Meridian Insurance Company	A10																																																										
Triple-S Blue Inc.	A11																																																										
Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.	A12																																																										
Oceánica de Seguros S.A.	A13																																																										
Seguros Lafise Costa Rica S.A.	A14																																																										

