

## MATRIZ DE OBSERVACIONES CONSULTA EXTERNA

**Modificación al acuerdo SGS-DES-A-021-2013 “Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas”, para que entidades de seguros proporcionen información para el Registro de Personas Beneficiarios <sup>1</sup>**

### A. ENTIDADES QUE ATENDIERON LA CONSULTA

ENTIDAD	REMITENTE	REFERENCIA DEL OFICIO	FECHA DEL OFICIO	REFERENCIA DE INGRESO SUGESE	COMENTARIOS
Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A	Gina Muñoz Venegas	QCR-GG-0186-2013	02-10-2013	<a href="#">SGS-DOC-E-3562-2013</a>	Se detallan las observaciones en la sección B “Observaciones Generales”.
Seguros del Magisterio S.A	Rafael Monge Chinchilla	SM-GG-278-2013	03-10-2013	<a href="#">SGS-DOC-E-3577-2013</a>	Las observaciones se incluyen en la sección B “Observaciones Generales” y C “Observaciones Específicas”.
Atlantic Southern Insurance Company (Sucursal en Costa Rica)	Manuel Salazar	ASI-00238-2013	07-10-2013	<a href="#">SGS-DOC-E-3603-2013</a>	Se detallan las observaciones en la sección C “Observaciones Específicas”.
Instituto Nacional de Seguros	Guillermo Vargas Roldán	G-04953-2013	03-10-2013	<a href="#">SGS-DOC-E-3568-2013</a>	Las observaciones se incluyen en la sección B “Observaciones Generales” y C “Observaciones Específicas”.
Aseguradora del Istmo (ADISA), S.A	Kevin Lucas Holcombe	ADISA-281-2013	03-10-2013	<a href="#">SGS-DOC-E-3582-2013</a>	Se detallan las observaciones en la sección C “Observaciones Específicas”.

<sup>1</sup> Enviado a consulta de la industria mediante oficio SGS-DES-O1561-2013 del 12 de setiembre de 2013.

## B. OBSERVACIONES GENERALES

ENTIDAD	OBSERVACIÓN	COMENTARIO SUGESE
<p>Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A</p>	<p>Respetuosamente manifiesto que en virtud del producto de Seguro de Automóviles que tenemos autorizado, ninguna de nuestras coberturas está relacionada a pólizas de vida por concepto de fallecimiento por causas naturales o muerte accidental, por lo que dicha modificación no aplica para nuestro caso.</p>	<p>Se admite.</p>
<p>Seguros del Magisterio S.A</p>	<p>Con respecto al tema de los seguros colectivos que administra Seguros del Magisterio, no se cuenta con la información de beneficiarios, ya que las condiciones generales establecen en la cláusula denominada "Beneficiarios", lo siguiente:  "Los beneficiarios de esta póliza serán, en orden excluyente:  a) Los expresamente señalados por el asegurado.  b) Los herederos legales del asegurado en caso de no haber designado, que los beneficiarios hayan premuerto o la designación se tome ineficaz o el seguro quede sin beneficiarios por cualquier causa.</p> <p>Si designare a dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales y con derecho a acrecer, salvo mención en contrario.  Cuando se nombre a un beneficiario menor de edad, su representación se estará a lo dispuesto para la autoridad parental o tutela, según lo regulado en los artículos 140 y 175 del Código de Familia, siguientes y concordantes.</p> <p>Advertencia:   <i>En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.</i>  <i>Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.</i>  <i>La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada."</i></p>	<p>Tal y como se indicó en la etapa de consulta del Reglamento sobre este tema, en los términos que señala el artículo 20 de la Ley 8956, es obligación del asegurador observar que la póliza contenga, como mínimo, lo siguiente: "a) Nombre, apellidos o denominación social, número de identificación y domicilios de las partes contratantes, así como la designación de la persona asegurada y beneficiaria en su caso o la forma de determinarlos si no estuvieran desde el inicio. (...)". Lo anterior, es concordante con la disposición del artículo 95 de la misma ley, pues la designación del beneficiario es claramente un derecho del asegurado, según señala: "(...) La designación, revocación y sustitución de la persona beneficiaria puede ser hecha solo por la persona asegurada, quien no podrá transferir ni delegar este derecho ni siquiera al tomador del seguro. La persona asegurada podrá renunciar al derecho de revocar y sustituir a la persona beneficiaria en cualquier momento y de forma permanente o sujeto al cumplimiento de una condición resolutoria, siempre y cuando esta sea de forma expresa y por escrito." De conformidad con lo expuesto y en concordancia con el inciso a) de las condiciones generales señaladas, corresponde a la aseguradora facilitar en la documentación contractual al asegurado, el espacio para que designe el beneficiario conforme a la ley y diligenciar lo que corresponda para tales fines.</p>
<p>Seguros del Magisterio S.A</p>	<p>Se considera de gran importancia los esfuerzos de promoción y divulgación que se realicen para que este registro de beneficiarios sea consultado por parte del asegurado, y los resultados que obtenga se redireccionen a las compañías para la actualización o designación de beneficiarios</p>	<p>Los asegurados están facultados para consultar en el Registro la información de sus pólizas, no obstante, se reitera lo indicado en el apartado anterior en el sentido de que se trata de una función de la aseguradora, y SUGESE únicamente mantiene el Registro con la información que se le proporcione por parte de las aseguradoras.</p> <p>Por otra parte la SUGESE estableció un programa de comunicación y difusión al público de la existencia de este registro, el cual se ejecutará cuando inicie el funcionamiento de este.</p>
<p>Instituto Nacional de Seguros</p>	<p>Al respecto, considerando el volumen de datos, la diversidad de plataformas, su antigüedad de operación, probables carencias de información y la eventual ausencia de validaciones, todo lo cual involucra un proceso de depuración de datos bastante intenso, consideramos que 3 meses desde el momento en que el regulador consolide el estándar electrónico y de negocio para la primera carga, es poco tiempo para que</p>	<p>En el reglamento quedó establecido que el plazo es de cuatro meses.</p>

ENTIDAD	OBSERVACIÓN	COMENTARIO SUGESE
	el Instituto pueda atender este requerimiento	
Instituto Nacional de Seguros	La experiencia vivida hasta el momento con los modelos de información del regulador sugieren que a menos que éste garantice una madurez absoluta en la definición de los datos, formatos, validaciones, estructuras y demás componentes de la interfase al momento de la publicación del acuerdo, existe una alta probabilidad de que cambios dentro de esos 3 meses impacten sobremanera los tiempos de entrega.	En adición a los cuatro meses otorgados a las aseguradoras, el reglamento otorga un mes adicional para las pruebas respectivas.

### C. OBSERVACIONES ESPECÍFICAS

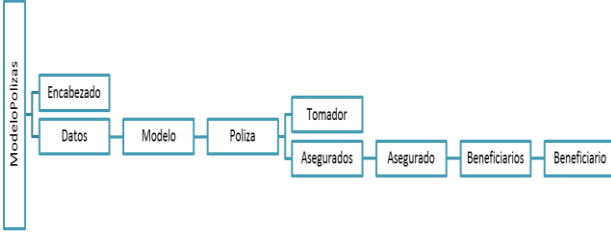
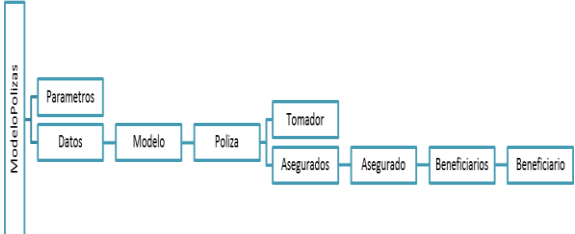
TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p align="center"><b>ANEXO</b> <b>PROYECTO DE ACUERDO DE SUPERINTENDENTE</b> <b>SGS-DES-A-XXX-2013</b></p> <p><b>Modificación al acuerdo SGS-DES-A-021-2013 “Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas”</b></p>			<p align="center"><b>ANEXO</b> <b>PROYECTO DE ACUERDO DE SUPERINTENDENTE</b> <b>SGS-DES-A-XXX-2013</b></p> <p><b>Modificación al acuerdo SGS-DES-A-021-2013 “Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas”</b></p>
<p>El Superintendente General de Seguros, a las XX horas del XX de XXXX de dos mil trece</p> <p><b>Considerando que:</b></p>			<p>El Superintendente General de Seguros, a las XX horas de XX de XXXX de dos mil <b>catorce</b></p> <p><b>Considerando que:</b></p>
<p>a.- La Superintendencia General de Seguros (en adelante SUGESE) debe disponer de información, en los plazos, formatos y medios que le permita cumplir con el objetivo definido en el artículo 29, de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley N° 8653, de “velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros, así como entregar la más amplia información a los asegurados”.</p>			<p>a.- La Superintendencia General de Seguros (en adelante SUGESE) debe disponer de información, en los plazos, formatos y medios que le permita cumplir con el objetivo definido en el artículo 29, de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley N° 8653, de “velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros, así como entregar la más amplia información a los asegurados”.</p>
<p>b.- De conformidad con el artículo 25 incisos c), r) y t) de la Ley N° 8653, las entidades aseguradoras y reaseguradoras están obligados a proporcionar a la Superintendencia la información correcta y completa, dentro de los plazos y las formalidades y medios requeridos.</p>			<p>b.- De conformidad con el artículo 25 incisos c), r) y t) de la Ley N° 8653, las entidades aseguradoras y reaseguradoras están obligados a proporcionar a la Superintendencia la información correcta y completa, dentro de los plazos y las formalidades y medios requeridos.</p>
<p>c.- El artículo 96 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro, Ley N°8956, encomienda a la SUGESE, la creación de un registro de personas beneficiarias de pólizas de vida, que permita a los ciudadanos consultar si son beneficiarias de una póliza suscrita a su favor por una persona fallecida; para lo cual las entidades aseguradoras proveerán la información actualizada de dichos contratos.</p>			<p>c.- El artículo 96 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro, Ley N°8956, encomienda a la SUGESE, la creación de un registro de personas beneficiarias de pólizas de vida, que permita a los ciudadanos consultar si son beneficiarias de una póliza suscrita a su favor por una persona fallecida; para lo cual las entidades aseguradoras proveerán la información actualizada de dichos contratos.</p>
<p>d.- El artículo 96 de la Ley N°8956, faculta al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), para que establezca y defina reglamentariamente los requisitos para efectuar la consulta, los plazos, el esquema tarifario y los demás</p>			<p>d.- El artículo 96 de la Ley N°8956, faculta al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), para que establezca y defina reglamentariamente los requisitos para efectuar la consulta, los plazos, el esquema tarifario y los demás</p>

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																
aspectos operativos del registro y , de conformidad con el transitorio segundo de dicha Ley, se otorga a la SUGESE un plazo de tres años para la creación del Registro, por lo que en tiempo y forma se precede a dictar la regulación requerida por el legislador.			demás aspectos operativos del registro y , de conformidad con el transitorio segundo de dicha Ley, se otorga a la SUGESE un plazo de tres años para la creación del Registro, por lo que en tiempo y forma se precede a dictar la regulación requerida por el legislador.																
e.- Mediante artículo XX, numeral X, del acta de la sesión XXX-2013, celebrada el xx de xxxxx de 2013, el CONASSIF, aprobó el Reglamento sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias.			e.- Mediante artículo el artículo 9 del acta de la sesión 1085-2014 celebrada el 21 de enero del 2014, el CONASSIF aprobó el <i>Reglamento sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias</i>																
f.- Los artículos 6 y 7 del <i>Reglamento sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias</i> establecen que la obligación del suministro de información y la responsabilidad de las entidades aseguradoras en cuanto a la actualización diaria de los datos, será definida por acuerdo general del Superintendente.			f.- Los artículos 6 y 7 del <i>Reglamento sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias</i> establecen que la obligación del suministro de información y la responsabilidad de las entidades aseguradoras en cuanto a la actualización diaria de los datos, será definida por acuerdo general del Superintendente.																
f.- El inciso 2) del artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública establece que "Se concederá a las entidades representativas de intereses de carácter general o corporativo afectados por la disposición la oportunidad de exponer su parecer, dentro del plazo de diez días, salvo cuando se opongan a ello razones de interés público o de urgencia debidamente consignadas en el anteproyecto."			f-g.- El inciso 2) del artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública establece que "Se concederá a las entidades representativas de intereses de carácter general o corporativo afectados por la disposición la oportunidad de exponer su parecer, dentro del plazo de diez días, salvo cuando se opongan a ello razones de interés público o de urgencia debidamente consignadas en el anteproyecto."																
			<b>h- Que mediante oficio SGS-DES-O1561-2013 del 12 de setiembre de 2013, se envió a consulta de la industria el proyecto de modificación del acuerdo SGS-DES-A-021-2013, con el fin de incluir la obligación de las aseguradoras de remitir información del Registro Único de Personas Beneficiarias y una vez concluido el periodo de consulta y analizadas las observaciones recibidas de las entidades supervisadas, las cuales fueron consideradas en el texto definitivo de la norma en cuestión, lo que procede es aprobar en forma definitiva la modificación del acuerdo de Superintendente mencionado.</b>																
<b>DISPONE:</b>			<b>DISPONE:</b>																
<b>PRIMERO</b>			<b>PRIMERO</b>																
Agregar al cuadro dispuesto en el artículo 2 del acuerdo SGS-DES-A-021-2013 denominado "Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas., la línea que se presenta a continuación	<b>1-. INS</b> En la primera disposición sobre la periodicidad y plazo de entrega, se requiere modificar el texto del cuadro de forma tal que se indique "... Al día hábil siguiente con corte de a los movimientos a las 5:00 pm del día hábil anterior"... Dado que al comercializarse seguros los días sábados y domingos mediante agentes, bancos u otro medio se debería reportar pese a que el Instituto no labora en dichos días	<b>1-. Se acepta.</b> Se corrige según lo sugerido.	Agregar al cuadro dispuesto en el artículo 2 del acuerdo SGS-DES-A-021-2013 denominado "Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas., la línea que se presenta a continuación																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Información</th> <th>Periodicidad</th> <th>Plazo de entrega</th> <th>Medio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Información	Periodicidad	Plazo de entrega	Medio							<table border="1"> <thead> <tr> <th>Información</th> <th>Periodicidad</th> <th>Plazo de entrega</th> <th>Medio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Información	Periodicidad	Plazo de entrega	Medio				
Información	Periodicidad	Plazo de entrega	Medio																
Información	Periodicidad	Plazo de entrega	Medio																

TEXTO PROPUESTO				OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO			
Registro Único de Beneficiarios.	Diaria	Al día hábil siguiente con corte de movimientos a las 5:00 p.m. del día anterior.	Web Service, a través de archivos *.xml, de conformidad con Estándar de Negocio para Registro de Beneficiarios, incluido en el <b>Anexo 6</b>			Registro Único de Beneficiarios.	Diaria	<b>En línea o</b> al día hábil siguiente con corte de movimientos a las 5:00 p.m. del día <b>hábil</b> anterior.	Web Service, a través de archivos *.xml, de conformidad con Estándar de Negocio para Registro de Beneficiarios, incluido en el <b>Anexo 6 7</b>
<b>SEGUNDO</b>					2-. Se incluye este transitorio de forma que se aclare cómo se hará la carga inicial al sistema. Este transitorio se incluye de forma aclaratoria y en concordancia con lo indicado en el proceso de consulta, específicamente con respecto al artículo 15. Vigencia, (comentario 30 de la Matriz de Observaciones de del Reglamento Sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias, disponible en <a href="http://www.sugese.fi.cr">www.sugese.fi.cr</a> )	<b>SEGUNDO: Agregar un artículo transitorio al acuerdo SGS-DES-A-021-2013 denominado "Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas, según el texto que se presenta a continuación:</b>  <b>Transitorio II: Remisión de información para el Registro Único de Personas Beneficiarias</b> <b>La remisión del primer bloque de información para el Registro deberá enviarse dentro del plazo otorgado en el transitorio único del "Reglamento Sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias", en un dispositivo físico y de conformidad con lo establecido en el estándar electrónico definido en este acuerdo; la primera carga de la información al Registro estará a cargo de la Superintendencia.</b>  <b>Con fundamento en el artículo 17 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, en la primera carga debe proporcionarse la información de todas aquellas pólizas que fueron canceladas, por cualquier causa, en los últimos cuatro años.</b>			
<b>SEGUNDO</b>						<b>TERCERO</b>			
Adicionar el Anexo 6 al acuerdo SGS-DES-A-021-2013 denominado "Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas, correspondiente al estándar electrónico para la remisión de información del Registro Único de Beneficiarios				<b>3-.INS:</b> Respecto a la segunda disposición se solicita adicional al Anexo 6 lo correspondiente al Estándar Electrónico para la información del Registro Único de Beneficiarios, no obstante, actualmente en el Acuerdo vigente (SGS-DES-O-1561-2013) dicho Anexo 6 corresponde al Registro Auxiliar de Inversiones, que obedece a otro modelo de información, por lo cual se solicita la valoración correspondiente	<b>3-. Se acepta.</b> Se corrige.	Adicionar el Anexo <b>67</b> al acuerdo SGS-DES-A-021-2013 denominado "Disposiciones para la Remisión de la Información Contable y Estadística a la Superintendencia General de Seguros por parte de las Entidades Supervisadas, correspondiente al estándar electrónico para la remisión de información del Registro Único de Beneficiarios			
<b>ANEXO 6</b>						<b>ANEXO 67</b>			

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Estándar para Registro de Beneficiarios</b></p> <p><b>1.- Introducción</b> La Ley Reguladora del Contrato de Seguros (N° 8956) impuso a la Superintendencia General de Seguros (en adelante SUGESE), en su artículo 96 y el Transitorio II, la obligación de crear y mantener un Registro de personas beneficiarias de pólizas de vida que permita a los ciudadanos consultar si son personas beneficiarias de una póliza suscrita a su favor por una persona fallecida.</p> <p>El contenido de este libro describe el estándar electrónico para el procesamiento de archivos de información que las Aseguradoras autorizadas en el mercado costarricense, deben enviar a la SUGESE, en aras de mantener actualizado el Registro Único de Personas Beneficiarias, dispuesto en la Ley.</p> <p>El modelo descrito en el apartado cuatro de este documento, es parte es parte integral del acuerdo de superintendente SGS-A-0021-2013, relacionado con la remisión de información a al SUGESE por parte de las entidades de seguros.</p> <p>Finalmente, el documento describe en detalle el esquema de validación aplicado por la Plataforma del Registro Único de Personas Beneficiarias de la SUGESE, antes de aprobar la recepción de un archivo. Este elemento es de vital importancia para garantizar la calidad de la información que transita por el sistema y, por consiguiente, su adecuado funcionamiento.</p>	<p><b>4.-INS:</b> En la página 1 del documento "Estándar Electrónico" se debe modificar el texto, según se marca a continuación: El modelo descrito en el apartado cuatro de este documento, <del>es parte</del> es parte integral del acuerdo del superintendente SGS-A-0021-2013, relacionado con la remisión de información a al la SUGESE por parte de las entidades de seguros.</p> <p><b>5.- ADISA:</b> La Ley Reguladora del Contrato de Seguros en su artículo 96 lee; " ARTÍCULO 96.- Registro único de personas beneficiarias La Superintendencia General de Seguros creará y mantendrá un registro de personas beneficiarias de pólizas de vida que permita a los ciudadanos consultar si son personas beneficiarias de una póliza suscrita a su favor por una persona fallecida. EL registro conservará los datos por un plazo de cinco años. Las entidades aseguradoras proveerán la información actualizada de los contratos suscritos. El CONASSIF reglamentará los requisitos para efectuar la consulta, los plazos, el esquema tarifario y los demás aspectos operativos del registro. El servicio que preste el Registro será al costo. El plazo que se está estableciendo para la entrega de la información es diaria. Se considera extremo que una persona se asegure, fallezca y los beneficiarios reclamen el mismo día, por lo que el trabajo que representa el envío diario al registro, puede extenderse a mensual o quincenal. No vemos utilidad en que se envíe de forma diaria.</p>	<p><b>4.-</b> Se corrige</p> <p><b>5.</b> Tema discutido en consulta del Reglamento, prevalece la remisión diaria. La finalidad es ofrecer al público información lo más actualizada posible, lo cual se consigue a través de web service con operativa mínima por parte de la aseguradora.</p>	<p><b>Estándar para Registro de Beneficiarios</b></p> <p><b>Sección 1: Introducción</b></p> <p>La Ley Reguladora del Contrato de Seguros (N° 8956) impuso a la Superintendencia General de Seguros (en adelante SUGESE), en su artículo 96 y el Transitorio II, la obligación de crear y mantener un Registro de personas beneficiarias de pólizas de vida que permita a los ciudadanos consultar si son personas beneficiarias de una póliza suscrita a su favor por una persona fallecida.</p> <p>El contenido de este libro describe el estándar electrónico para el procesamiento de archivos de información que las Aseguradoras autorizadas en el mercado costarricense, deben enviar a la SUGESE, en aras de mantener actualizado el Registro Único de Personas Beneficiarias, dispuesto en la Ley.</p> <p>El modelo descrito en el apartado <b>cuatro quinto</b> de este documento, <del>es parte</del> es parte integral del acuerdo de superintendente SGS-A-0021-2013, relacionado con la remisión de información a al SUGESE por parte de las entidades de seguros.</p> <p>Finalmente, el documento describe en detalle el esquema de validación aplicado por la Plataforma del Registro Único de Personas Beneficiarias de la SUGESE, antes de aprobar la recepción de un archivo. Este elemento es de vital importancia para garantizar la calidad de la información que transita por el sistema y, por consiguiente, su adecuado funcionamiento.</p>
<p><b>2.- Alcance</b> Este Anexo define el modelo de información que que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El estándar electrónico para el archivo de supervisión de las aseguradoras que requieren ser enviados hacia la Plataforma de Registro Único de Personas Beneficiarias de la SUGESE.</li> <li>▪ Los nodos con la información que se requiere que envíen las</li> </ul>	<p><b>6.-INS:</b> En la página 1 del documento "Estándar Electrónico" se debe modificar el texto, según se marca a continuación: 2. Alcance Este Anexo define el modelo de información <del>que</del> que incluye</p>	<p><b>6.</b> Se corrige</p>	<p><b>Sección 2: Alcance</b></p> <p>Este documento define el modelo de información aprobado por la SUGESE mediante acuerdo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El estándar electrónico para el archivo de supervisión de las aseguradoras que requieren ser enviados hacia la Plataforma de Registro Único de Beneficiarios de la SUGESE.</li> <li>- Los nodos con la información que se requiere que envíen las aseguradoras al ente supervisor.</li> <li>- Los atributos y la descripción de los elementos solicitados en</li> </ul>

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>aseguradoras al ente supervisor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los atributos y la descripción de los elementos solicitados en cada nodo.</li> </ul> <p>Las cuentas y validaciones, cuando corresponda, de los elementos mencionados.</p>			<p>cada nodo. Las cuentas y validaciones, cuando corresponda, de los elementos mencionados.</p>
<p><b>3.- Términos empleados</b> Para los fines del presente documento, se entenderá por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SUGESE: Superintendencia General de Seguros</li> <li>▪ LRMS. Ley Reguladora del Mercado de Seguros, N°8653</li> <li>▪ LRCS. Ley Reguladora del Contrato de Seguros, N° 8956</li> <li>▪ MODELO: Cada uno de los reportes que deben enviarse a la SUGESE mediante archivos XML.</li> <li>▪ ARCHIVOS XML: XML son las siglas de Extensible Markup Language, una especificación/lenguaje de programación desarrollada por el W3C. XML es una versión de SGML, diseñado especialmente para los documentos de la web. Permite que los diseñadores creen sus propias etiquetas, la definición, transmisión, validación e interpretación de datos entre aplicaciones y entre organizaciones.</li> <li>▪ XSD: Lenguaje de esquema utilizado para describir la estructura y las restricciones de los contenidos de los documentos XML.</li> <li>▪ WCF: Plataforma de mensajería creada con el fin de permitir una programación rápida de sistemas distribuidos y el desarrollo de aplicaciones basadas en arquitecturas orientadas a servicios.</li> <li>▪ DMZ: Red local que se ubica entre la red interna de una organización y una red externa, generalmente Internet.</li> </ul> <p>Para consultar algún otro término que aparezca en este documento, remítase a la Norma complementaria - Glosario general.</p>		<p><b>7.-</b> Se elimina el último párrafo, incluido por error, pues este anexo no tiene glosario.</p>	<p><b>Sección 3: Términos empleadas</b> Para los fines del presente documento, se entenderá por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SUGESE: Superintendencia General de Seguros</li> <li>▪ LRMS. Ley Reguladora del Mercado de Seguros, N°8653</li> <li>▪ LRCS. Ley Reguladora del Contrato de Seguros, N° 8956</li> <li>▪ MODELO: Cada uno de los reportes que deben enviarse a la SUGESE mediante archivos XML.</li> <li>▪ ARCHIVOS XML: XML son las siglas de Extensible Markup Language, una especificación/lenguaje de programación desarrollada por el W3C. XML es una versión de SGML, diseñado especialmente para los documentos de la web. Permite que los diseñadores creen sus propias etiquetas, la definición, transmisión, validación e interpretación de datos entre aplicaciones y entre organizaciones.</li> <li>▪ XSD: Lenguaje de esquema utilizado para describir la estructura y las restricciones de los contenidos de los documentos XML.</li> <li>▪ WCF: Plataforma de mensajería creada con el fin de permitir una programación rápida de sistemas distribuidos y el desarrollo de aplicaciones basadas en arquitecturas orientadas a servicios.</li> <li>▪ DMZ: Red local que se ubica entre la red interna de una organización y una red externa, generalmente Internet.</li> </ul> <p><del>Para consultar algún otro término que aparezca en este documento, remítase a la Norma complementaria - Glosario general.</del></p>
<p><b>4.- Modelos con Información diaria</b> En esta sección se describirá el formato, estructura y validaciones que serán aplicadas al archivo diario de beneficiarios de las aseguradoras. El modelo de información debe contener una sección de Encabezado y todos sus datos son obligatorios.</p>			<p><b>Sección 4: Documentos aplicables y anexos</b>  Los documentos aplicables y los anexos se describen en el acuerdo que será comunicado por la Superintendencia, posteriormente.</p>
<p><b>5.1.- Modelo Pólizas</b> Este modelo se compone de un nodo repetible llamado &lt;Poliza&gt; en el cual se recoge información propia de las pólizas. Las pólizas que se incluyan en el archivo deben corresponder a pólizas del</p>	<p><b>8.- INS</b> En el Estándar Electrónico, en la definición de 5.1 sobre Modelo pólizas, se indica "... las pólizas que se incluyan en el archivo deben</p>	<p><b>8.-</b> Se acepta y se corrige en concordancia con el artículo 1 del Reglamento.</p>	<p><b>Sección 5.1: Modelo Pólizas</b> Este modelo se compone de un nodo repetible llamado &lt;Poliza&gt; en el cual se recoge información propia de las pólizas. Las pólizas que se incluyan en el archivo <b>deben corresponder</b></p>

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																
<p>ramo de vida. Tiene por objetivo recibir información detallada de las pólizas de vida así como sus respectivos asegurados y beneficiarios.</p> <p>El nodo de pólizas debe contener un elemento llamado asegurados que se compone de uno o varios subnodos asegurado con sus respectivos beneficiarios, es importante recalcar que de acuerdo con el <b>Artículo 95 de la Ley 8956</b>, en caso de no existir ningún beneficiario para un asegurado, se debe agregar un beneficiario con designación genérica, con descripción <b>"Herederos legales establecidos en el procedimiento sucesorio correspondiente."</b></p>  <p>y porcentaje de beneficio igual al 100%.</p>		<p>corresponder a pólizas del ramo de vida, no obstante debiera agregarse el <b>ramo de accidentes en los que se cubra la contingencia de la muerte del asegurado</b>, tal como se indica en el artículo 1 del Reglamento en consulta sobre el Registro Único de Personas Beneficias, sobre el Objeto y ámbito de aplicación</p> <p><b>9- INS:</b> En complemento al inciso anterior, es necesario detallar el eventual reporte de otros ramos diferentes a "Vida" y del ramo de "accidentes en los que se cubra la contingencia de la muerte del asegurado", por cuanto dentro del Estándar Electrónico en sus incisos 5.4, 5.5 y 5.6 se abarcan ramos distintos al de "Vida", incluso de la categoría de Seguros Generales.</p> <p><b>10- INS:</b> En el Estándar Electrónico, en la definición de 5.1 sobre Modelo pólizas, se indica ... de acuerdo con el Artículo 95 de la Ley 8956, en caso de no existir ningún beneficiario para un asegurado, se debe agregar un beneficiario con designación genérica, con descripción <b>"Herederos legales establecidos en el procedimiento sucesorio correspondiente"</b> y un porcentaje de beneficio igual al 100%, sin embargo en la última validación de la página 14 sobre el porcentaje, no se valida el nivel superior del porcentaje total asignados a la póliza, es decir, hasta un 100% al menos en las pólizas con tipo de designación Genérica o en su defecto se indique es aplicable a la totalidad de las pólizas, para lo cual deberá incluirse dicho criterio dentro de la validación</p>	<p><b>9-</b> Debe incluirse en el mismo reporte. Justamente el estándar incluye otros ramos con la cobertura de fallecimiento.</p> <p><b>10.</b> Se aclara que la validación se realiza tanto para designaciones genéricas como para específicas.</p>	<p><del>a pólizas del ramo de vida serán: todas aquellas que tengan cobertura de fallecimiento, tanto de pólizas individuales como colectivas. Tienen por</del> El objetivo es recibir información detallada de las pólizas, así como sus respectivos asegurados y beneficiarios.</p> <p>El nodo de pólizas debe contener un elemento llamado asegurados que se compone de uno o varios subnodos asegurado con sus respectivos beneficiarios, es importante recalcar que de acuerdo con el Art. 95 de la <b>8956-LRCS</b>, en caso de no existir ningún beneficiario para un asegurado, se debe agregar un beneficiario con designación genérica, con descripción "Herederos legales establecidos en el procedimiento sucesorio correspondiente." y porcentaje de</p>  <p>beneficio igual al 100%.</p>																
<p>Sección 5.1.1: Nodo Póliza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nodo</th> <th>Atributo[A] / Elemento[E]</th> <th>Descripción</th> <th>Validaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Poliza</b></td> <td>[E] TipoPoliza</td> <td>Tipo de póliza.</td> <td>Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de tipos de póliza</a>.</td> </tr> </tbody> </table>		Nodo	Atributo[A] / Elemento[E]	Descripción	Validaciones	<b>Poliza</b>	[E] TipoPoliza	Tipo de póliza.	Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de tipos de póliza</a> .	<p><b>11-ASICO:</b> Otra variable que está definida en el Estándar es la captura del Segundo Apellido. Normalmente, en muchos países no se tiene como práctica la utilización del segundo apellido. (En América Latina es una práctica común el uso del segundo apellido).</p> <p><b>12- INS:</b> El estándar propone un orden específico para reportar los apellidos y nombre del beneficiario, tomador y asegurado, sin embargo en algunos sistemas transaccionales por su configuración no es posible suministrar la información con el orden planteado por cuanto</p>	<p>11. Se admite. El estándar se modificó de tal forma que se valida únicamente el primero, el segundo es opcional.</p> <p><b>12.</b> Deben tomarse las medidas necesarias, a efectos de adecuar la información en los términos requeridos. La extensión en el plazo del transitorio consideró las implicaciones de la implementación, y pese a la disposición</p>	<p>Sección 5.1.1: Nodo Póliza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nodo</th> <th>Atributo[A] / Elemento[E]</th> <th>Descripción</th> <th>Validaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nodo	Atributo[A] / Elemento[E]	Descripción	Validaciones				
Nodo	Atributo[A] / Elemento[E]	Descripción	Validaciones																	
<b>Poliza</b>	[E] TipoPoliza	Tipo de póliza.	Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de tipos de póliza</a> .																	
Nodo	Atributo[A] / Elemento[E]	Descripción	Validaciones																	



TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO			
[E] MontoPoliza	Monto total de la póliza	a. $\geq 0$ b. Se debe expresar con 2 decimales	la misma se encuentra codificada como texto  <b>13- INS:</b> En la Sección 5.1.1 Nodo Póliza, Página 12, Sección Beneficiario, se hace referencia a "Tipo de designación para el <b>asegurado</b> ", siendo lo correcto "Tipo de designación para el <b>beneficiario</b> ".	del Supervisor, no es factible adaptarse a todos los sistemas existentes. <b>13. Se acepta.</b> Se corrige el error.	ModeloPolizas	[E] Datos	Este elemento se compone de un sub nodo "Propietarios".	No aplica.
[E] CodProducto	Código del producto a la cual pertenece la póliza	a. Texto no vacío b. Debe seguir el formato CRR-LL-AAA-### En donde:  C = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de categorías</a> .  RR = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de ramos</a> .  LL = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de líneas</a> .  AAA = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de aseguradoras</a> .  ### = Número del producto	<b>14-INS:</b> En la Sección 5.1.1 Nodo Póliza, Página 13, Sección Beneficiario, se hace referencia a "Nombre del <b>asegurado</b> ", "Primer Apellido del <b>Asegurado</b> ", "Segundo Apellido del <b>Asegurado</b> ", siendo lo correcto "Nombre del <b>Beneficiario</b> ", "Primer Apellido del <b>Beneficiario</b> ", "Segundo Apellido del <b>Beneficiario</b> "  <b>15- INS:</b> En el Estándar Electrónico, en el Nodo Beneficiario en la página 13, es necesario realizar la diferenciación de las filas 3, 4 y 5 sobre nombre y dos apellidos, para que se indique dentro de la descripción la palabra "beneficiario" en lugar de "asegurado", a fin de diferenciar las filas 1, 2 y 3 de la página 12 del Nodo Asegurado, ya que no necesariamente corresponden a la misma persona. Lo anterior, en concordancia al el inciso b del artículo 5 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros que se cita a continuación: "b) son terceros relevantes para el contrato de seguro: i.) La persona asegurada: persona física o jurídica que en sí misma o en sus bienes está expuesta al riesgo. Es titular del interés objeto del seguro u que, en defecto del tomador, asume los derechos y las obligaciones derivadas del contrato. ii.) La persona beneficiaria: persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido licitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el asegurador. El tomador, la persona asegurada o beneficiaria pueden ser o no la misma persona.	<b>14. Se acepta.</b> Se corrige el error.  <b>15. Se acepta.</b> Se corrige el error.	Parametros	[E]NombreArchivo	Nombre del archivo que va ser enviado.	Campo requerido  String entre 5 y 60 caracteres.
			<b>16- INS:</b> Dado que el estándar solicita el código del producto, debe aclararse cómo se reportarán los beneficiarios de los productos no registrados cuya autorización solamente implica	<b>16.</b> El formato del código para productos que existían antes de la LRMS y que las entidades no registraron ante la Superintendencia pues no los	Poliza	[E] TipoPoliza	Tipo de póliza.	a. <a href="#">Campo requerido</a> b. Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de tipos de póliza</a> .
						[E] MontoPoliza	Monto total de la póliza	a. Campo requerido b. Monto mayor a cero c. Se debe expresar con 2 decimales
						[E] CodMoneda	Código de moneda en la cual se expresa el monto de la póliza.	a. Campo requerido b. Los valores permitidos se listan en la sección tipos de moneda.

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO		
[E] Tomador	Este elemento se compone de un sub nodo "Tomador"	No aplica.	el mantenimiento de cartera y no la venta.	comercializan, sería: P00-00-AXX-000. Donde AXX sería el código de la Aseguradora que se trate. Esto solo aplica al INS y a Seguros del Magisterio, el resto de las aseguradoras no debe usar este formato.	[E] CodProducto	Código del producto a la cual pertenece la póliza	a. Campo requerido b. Debe seguir el formato CRR-LL-AAA-###(-V#). En donde:
[E] FecSuscripción	Fecha en que se suscribió la póliza	a. Debe seguir el formato yyyy-MM-dd	<b>17- INS:</b> Se define en el estándar como número de identificación de la póliza un número entero mayor a cero, sin embargo para el caso del INS, nuestros números de póliza no siempre responden a ese formato	<b>17. Se acepta.</b> Se corrigió el estándar para que acepte valores alfanuméricos, de tal manera que se pueda adaptarse al número que asigna la aseguradora.		Aclaración: El formato del código para productos que ya existían antes de la LRMS y que las entidades no registraron ante la Superintendencia porque ya no ofrecen nuevos contratos, sería:	C = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de categorías</a> .
[E] NumPoliza	Número de identificación de la póliza	a. Entero mayor a cero.	<b>18- INS:</b> El regulador manifestó en la sesión de trabajo en sus oficinas, que harán una verificación de las id que el Instituto cargue de acuerdo a lo reportado por el Tomador y/o Asegurado contra el Registro, y que tomarán como válida la consulta devuelta por éste, como nombre del sujeto, esto podría presentar una serie de inconsistencias entre lo reportado por la aseguradora y lo publicado por el supervisor, que puede generar serios problemas legales debido a reclamos fundados sobre nombres que no corresponden realmente a lo que el asegurado o tomador estableció,	<b>18. No se acepta.</b> En primera instancia, la aseguradora debe procurar la remisión correcta de la información en los términos que requiere el art. 25 inciso c) de la LRMS; no obstante un error operativo no genera derecho automático a la indemnización. Debe seguirse el proceso de reclamo correspondiente.		RR = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de ramos</a> .	
[E] CodMoneda	Código de moneda de la póliza	Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de códigos de moneda</a> .	<b>19- INS:</b> Igualmente se indicó que la validación contra registro arrojará cédulas que no existan, sin embargo no se especificó si esos beneficiarios, asegurados y/o tomadores serán devueltos y bajo qué mecanismo a la aseguradora para su corrección, o en su defecto, cuáles serán las medidas a aplicar para la corrección de las inconsistencias, debido a que la información fue suministrada por el Tomador y/o Asegurado. Adicionalmente, se requiere criterio para los casos en que el nombre del Tomador, Asegurado y/o Beneficiario sea compuesto	<b>19. Se aclara:</b> El sistema responderá con una notificación con el detalle de los errores. Del tomador, asegurado o beneficiario únicamente se solicita el número de identificación, por lo que no tiene relevancia si el nombre es compuesto o no, ya que se consulta la fuente oficial por medio del número de cedula. La notificación indica claramente los errores incurridos, la cual se envía asimismo a personal de SUGESE que le dará el seguimiento respectivo.		P00-00-AXX-000  Donde AXX sería el código de la Aseguradora que se trate; bajo el entendido de que únicamente el INS y Seguros del Magisterio está bajo este	LL = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de líneas</a> .
[E] EstadoPoliza	Estado actual en que se encuentra la póliza.	Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de estados de póliza</a> .					AAA = Corresponde a uno de los valores de la <a href="#">lista de aseguradoras</a> .
[E] Asegurados	Este elemento se compone de una lista de sub nodos "Asegurado"	No aplica.	<b>20- ADISA:</b> En referencia a la descripción del atributo "MontoPoliza" para el nodo "Póliza" indican: Se refiere a suma asegurada o prima. Si es colectiva, el total no corresponderá al	<b>20. Se aclara.</b> El dato se refiere a la suma asegurada y meramente es informativo en relación con la póliza específica. Cada beneficiario deberá seguir el trámite de reclamo		### = Número del producto  Se debe agregar "-V" y el numero	

TEXTO PROPUESTO				OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO			
Tomador	[E] Tipoidentificación	Tipo de identificación que está utilizando el tomador	Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipos de Identificación</a>	asegurado. Si es individual, llevara el monto de suma de vida o la combinada de vida, muerte accidental, muerte especial, gastos funerarios? No consideramos esta información relevante para el registro de beneficiarios. El concepto del registro es para que el beneficiario consulte si existe una póliza en la cual él sea beneficiario de una persona fallecida. El trámite y averiguación debe de ser directo con la compañía de seguros.	correspondiente, y ajustarse a las condiciones contractuales pactadas por el asegurado.		supuesto.	de versión en caso de que se tengan varias versiones del producto	
	[E] IdTomador	Identificación del tomador (Cédula Jurídica, Cédula de Identidad, Documento Único de Identificación DIMEX, o Documento de Identificación para Diplomáticos DIDI)	<p>a. Debe seguir el formato 3-###-##### para cédulas jurídicas.</p> <p>b. Debe seguir el formato 0#-###-#### para cédulas de identidad.</p> <p>c. Debe seguir el formato 1##### para DIMEX.</p> <p>Debe seguir el formato 5##### para DIDI</p>	<p><b>21- ADISA:</b> En referencia a las validaciones del atributo "Tipoidentificación" indican para el nodo "Tomador": Nos preocupa el hecho que en la el listado a continuación no queda la posibilidad de asegurar a una persona que no tenga una identificación costarricense. Como ejemplo, Expatriados en proceso de trámite de residencia, turistas, etc.</p> <p><b>22. ADISA:</b> En referencia a las validaciones del atributo "Tipoidentificación" para el nodo "Asegurado" indican: Nos preocupa el hecho que en la el listado a continuación no queda la posibilidad de dejar a beneficiarios extranjeros que no tengan un documento de identidad costarricense. Ej. Que la madre de una persona que compre una póliza en Costa Rica sea extranjera y viva en el extranjero.</p> <p>De igual manera no se puede dejar a un beneficiario menor de edad que aún no tenga cedula.</p> <p>En el caso de las ventas masivas que son compras en el instante, los asegurados no cuentan con la información de la identificación de sus beneficiarios, por lo anterior, si se mantiene la restricción a únicamente clientes con esta información sería imposible vender en plataformas y masificar seguros. De igual manera, en el enrolamiento de colectivas, tampoco se cuenta con esta información, por lo que se sugiere que no sea obligatoria la identificación.</p> <p>Debería de quedar obligatorio el nombre y el parentesco sin identificación.</p>	<p><b>21. Se acepta:</b> Se admite y se incorpora la opción.</p> <p><b>22.</b> Se admite en cuanto al tipo de identificación del asegurado.</p> <p>Los menores tienen número de identificación al igual que todos los ciudadanos; dato que es de acceso público en el sitio web del Tribunal Supremo de Elecciones.</p> <p>Los intermediarios y tomadores deben promover la inclusión de la información completa.</p> <p>Se incluye en el tipo de identificación el formato para personas jurídicas, que pueden ser designadas asimismo como beneficiarias.</p>	[E] Tomador	Este elemento se compone de un sub nodo "Tomador"	a. Nodo requerido	
	[E] FecSuscripcion	Fecha en que se suscribió la póliza					[E] FecSuscripcion	Fecha en que se suscribió la póliza	<p>a. Campo requerido</p> <p>b. Fecha menor o igual a la actual.</p> <p>c. Debe seguir el formato yyyy-MM-dd</p>
	[E] NumPoliza	Número de identificación de la póliza					[E] NumPoliza	Número de identificación de la póliza	<p>a. Campo requerido</p> <p>b. Valor alfanumérico</p> <p>c. String entre 1 y 15 caracteres</p>
[E] Nombre	Nombre del tomador	a. String no mayor 35 caracteres				[E] EstadoPoliza	Estado actual en que se encuentra la póliza.	Debe corresponder a uno de los valores de la <a href="#">lista de estados de póliza.</a>	
[E] PrimerApellido	Primer Apellido del tomador	a. String no mayor 35 caracteres				[E] Asegurados	Este elemento se compone de una lista de sub nodos "Asegurado"	a. Nodo requerido	

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO			
Asegurado	[E] SegundoApellido	Segundo Apellido del tomador	a. String no mayor 35 caracteres	Para las pólizas de "Hombre Clave" la empresa es la beneficiaria de una póliza de vida, por lo que debe de quedar prevista esta posibilidad.	Tomador	[E] TipoIdentificacionTomador	Tipo de identificación que está utilizando el tomador	a. Campo requerido. b. Debe corresponder a uno de los valores de las siguientes listas:  <a href="#">Fisicos</a>  <a href="#">Juridicos</a>
	[E] TipoIdentificacion	Tipo de identificación que está utilizando el asegurado	Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipos de Identificación</a> (a excepción de Cédula Jurídica)			[E] IdTomador	Identificación del tomador	a. Campo requeridoDebe a uno de los formatos de las siguientes listas:  <a href="#">Fisicos</a>  <a href="#">Juridicos</a> De acuerdo al tipo de identificación seleccionado.
	[E] IdAsegurado	Identificación del asegurado (Cédula Jurídica, Cédula de Identidad, Documento Único de Identificación DIMEX, o Documento de Identificación para Diplomáticos DIDI)	a. Debe seguir el formato 3-###-##### para cédulas jurídicas. b. Debe seguir el formato 0##### para cédulas de identidad. c. Debe seguir el formato 1##### para DIMEX. d. Debe seguir el formato 5##### para DIDI			[E] NombreTomador	Nombre del tomador	a. Campo requerido cuando el tipo de identificación es diferente a cédula física nacional. b. String entre 3 y 35 caracteres
	[E] Nombre	Nombre del asegurado	a. String no mayor 35 caracteres			[E] PrimerApellidoTomador	Primer Apellido del tomador	a. Campo requerido cuando el tipo de identificación es diferente a cédula física nacional o persona
	[E] PrimerApellido	Primer Apellido del Asegurado	a. String no mayor 35 caracteres					

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERESE	TEXTO PROPUESTO		
Beneficiario	[E] SegundoApellido	Segundo Apellido del Asegurado	a. String no mayor 35 caracteres				jurídica. b. String entre 3 y 35 caracteres
	[E] FeInclusion	Fecha en que se incluyó el asegurado a la póliza	a. Debe seguir el formato yyyy-MM-dd				a. Campo no requerido. b. De existir debe ser un string entre 3 y 35 caracteres
	[E] Beneficiarios	Este elemento se compone de una lista de sub nodos "beneficiario"	No aplica.				Debe corresponder a uno de los valores de la siguiente lista:  <a href="#">Fisicos</a>
Beneficiario	[E] TipoDesignacion	Tipo de designación para el asegurado	Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipos de Designación</a>				
	[E] TipoIdentificacion	Tipo de identificación que está utilizando el beneficiario	Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipos de Identificación</a>				Debe corresponder a uno de los formatos de la siguiente lista:  <a href="#">Fisicos</a>
	[E] IdBeneficiario	Identificación del beneficiario (Cédula Jurídica, Cédula de Identidad, Documento Único de Identificación)	a. Debe seguir el formato 3-###-##### para cédulas jurídicas. b. Debe seguir el formato 0#-###-#### para cédulas de identidad. c. Debe seguir el formato 1#####				De acuerdo al tipo de identificación seleccionado.
Asegurado	[E] SegundoApellidoTomador	Segundo Apellido del tomador					a. String entre 3 y 35 caracteres b. Campo requerido cuando el tipo de identificación es
	[E] TipoIdentificacionAsegurado	Tipo de identificación que está utilizando el asegurado					
	[E] IdAsegurado	Identificación del asegurado (Cédula de Identidad, Documento Único de Identificación DIMEX, o Documento de Identificación para Diplomáticos DIDI)					
	[E] NombreAsegurado	Nombre del asegurado					a. String entre 3 y 35 caracteres b. Campo requerido cuando el tipo de identificación es

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO	
	n DIMEX, o Documento de Identificación para Diplomáticos (DIDI)	d. para DIMEX. Debe seguir el formato 5##### e. Solo cuando el tipo de designación es específica			diferente a cédula física nacional.
[E] Nombre	Nombre del asegurado	a. String no mayor 35 caracteres. b. Solo cuando el tipo de designación es específica		[E] PrimerApellidoAsegurado	Primer Apellido del Asegurado a. Campo requerido cuando el tipo de identificación es diferente a cédula física nacional o persona jurídica. b. String entre 3 y 35 caracteres
[E] PrimerApellido	Primer Apellido del Asegurado	a. String no mayor 35 caracteres b. Solo cuando el tipo de designación es específica c. Solo cuando el tipo de identificación no corresponde a Jurídica.		[E] SegundoApellidoAsegurado	Segundo Apellido del Asegurado a. No requerido. b. De existir debe ser un string entre 3 y 35 caracteres
[E] SegundoApellido	Segundo Apellido del Asegurado	d. String no mayor 35 caracteres. e. Solo cuando el tipo de designación es específica a. Solo cuando el tipo de identificación no corresponde a Jurídica.		[E] FechaInclusion	Fecha en que se incluyó el asegurado a la póliza a. Campo requerido b. Debe seguir el formato yyyy-MM-dd
[E] Descripcion	Descripción para una asignación genérica	a. String no mayor a 60 caracteres b. Solo cuando el tipo de asignación es genérica		[E] rDefuncion	Identifica el estado de defunción de la persona a. Campo requerido b. Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipos de estados defunción</a>
				[E] TipoAccionAsegurado	Acción a ejecutar a. Campo requerido b. Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipo acción</a>
				[E] Beneficiarios	Este elemento se compone de una lista de sub nodos "beneficiario" a. Nodo requerido

TEXTO PROPUESTO			OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO			
[E] Porcentaje	Porcentaje del monto de la póliza que corresponde al beneficiario en caso de muerte del asegurado.	a. $\geq 0$ b. Se debe expresar con 2 decimales						
					<b>Beneficiario</b>	[E]TipoDesignacion	Tipo de designación para el asegurado	b. Campo requerido c. Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipos de Designación</a>
				[E] Descripcion		Descripción para una designación genérica	c. String entre 15 y 250 caracteresRequerido cuando es una designación genérica	
				[E] TipoIdentificacionBeneficiario		Tipo de identificación que esta utilizando el beneficiario	a. Debe corresponder a uno de los valores de las siguientes listas:  <a href="#">Fisicos</a>  <a href="#">Juridicos</a>	
				[E] IdBeneficiario		Identificación del beneficiario	f. Debe corresponder a uno de los valores de las siguientes listas:  <a href="#">Fisicos</a>  <a href="#">Juridicos</a>	
				[E] NombreBeneficiario		Nombre del beneficiario	a. Campo requerido cuando el tipo de identificación es diferente a cédula física nacional o	

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERESE	TEXTO PROPUESTO	
				<p>bien, la designación es específica. b. String entre 3 y 35 caracteres</p>
			<p>[E] PrimerApellidoBeneficiario</p>	<p>Primer Apellido del beneficiario</p> <p>a. Campo requerido cuando el tipo de identificación es diferente a cédula física nacional, la persona es jurídica o bien, la designación es específica. b. String entre 3 y 35 caracteres</p>
			<p>[E] SegundoApellidoBeneficiario</p>	<p>Segundo Apellido del beneficiario</p> <p>a. No requerido. De existir debe ser un string entre 3 y 35 caracteres</p>
			<p>[E] Porcentaje</p>	<p>Porcentaje del monto de la póliza que corresponde al beneficiario en caso de muerte del asegurado.</p> <p>a. Campo requerido b. <math>0 &lt; \% \leq 100</math> c. Se debe expresar con 2 decimales</p>
			<p>[E] TipoAccionBeneficiario</p>	<p>Acción a ejecutar</p> <p>a. Campo requerido b. Debe corresponder a uno de los valores de la lista de <a href="#">tipo de acción</a></p>
Sección 5: Catálogos			Sección 5: Catálogos	



TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																									
<p>Sección 5.1: Tipos de Póliza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Individual</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Colectiva</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabla 1 – Tipos de Póliza</p>	Código	Descripción	1	Individual	2	Colectiva			<p>Sección 5.1: Tipos de Póliza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Individual</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Colectiva</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabla 1 – Tipos de Póliza</p>	Código	Descripción	1	Individual	2	Colectiva													
Código	Descripción																											
1	Individual																											
2	Colectiva																											
Código	Descripción																											
1	Individual																											
2	Colectiva																											
<p>Sección 5.2: Códigos de Moneda</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>Colones</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Dólares</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabla 2 – Códigos de Moneda</p>	Código	Descripción	01	Colones	02	Dólares			<p>Sección 5.2: Códigos de Moneda</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>Colones</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Dólares</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabla 2 – Códigos de Moneda</p>	Código	Descripción	01	Colones	02	Dólares													
Código	Descripción																											
01	Colones																											
02	Dólares																											
Código	Descripción																											
01	Colones																											
02	Dólares																											
<p>Sección 5.3: Estados de póliza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Vigente</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Periodo de Gracia</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Vencida</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Mora</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Cancelada</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Caducada</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Condicionada</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Descripción	1	Vigente	2	Periodo de Gracia	3	Vencida	4	Mora	5	Cancelada	6	Caducada	7	Condicionada	<p><b>23-Seguros del Magisterio:</b> El estándar para el registro de beneficiarios incluye un campo denominado "EstadoPóliza", el cual contiene, entre otros, el de "cancelada". Se considera prudente ampliar o incluir definiciones sobre este y los otros conceptos, esto por cuanto, por ejemplo, dentro del concepto de "canceladas" Seguros del Magisterio las categoriza en a) canceladas por renuncia o voluntad del cliente y b) canceladas porque se hizo efectivo el pago de la indemnización y ya existe pago a un beneficiario.</p> <p>En tal sentido, las pólizas que se ubican en alguno de esos rubros no deben reportarse ya que no existe un interés real del asegurado, en el primer caso porque el renunció al seguro y en el segundo porque ya se hizo efectivo el beneficio estipulado en el contrato de seguro.</p> <p>Sobre este mismo punto, interesa que se aclare, en el caso particular de Seguros del Magisterio, el tratamiento que se le debe dar a las pólizas que fueron canceladas de previo al traslado de la cartera realizado en atención al transitorio IV de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.</p>	<p><b>23. No se acepta:</b> No se admite en el tanto, para los efectos del Registro indistintamente de los motivos, la respuesta a la consulta será que existió una póliza pero que tiene el estatus de cancelada. Con ese dato el consultante podrá apersonarse a la aseguradora y requerir los detalles de la póliza.</p>	<p>Sección 5.3: Estados de póliza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Nombre</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Vigente</td> <td>Póliza que se encuentra dentro del periodo pactado y no ha sido terminada de forma anticipada, durante el cual surgen sus efectos jurídicos.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Cancelada</td> <td>Póliza terminada por las partes en atención a lo establecido en la ley y el contrato.</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Nombre	Descripción	1	Vigente	Póliza que se encuentra dentro del periodo pactado y no ha sido terminada de forma anticipada, durante el cual surgen sus efectos jurídicos.	2	Cancelada	Póliza terminada por las partes en atención a lo establecido en la ley y el contrato.
Código	Descripción																											
1	Vigente																											
2	Periodo de Gracia																											
3	Vencida																											
4	Mora																											
5	Cancelada																											
6	Caducada																											
7	Condicionada																											
Código	Nombre	Descripción																										
1	Vigente	Póliza que se encuentra dentro del periodo pactado y no ha sido terminada de forma anticipada, durante el cual surgen sus efectos jurídicos.																										
2	Cancelada	Póliza terminada por las partes en atención a lo establecido en la ley y el contrato.																										

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO												
	<p><b>24. INS:</b> Dentro del Estándar Electrónico, sobre el catálogo 5.3 sobre Estados de pólizas, no es claro el concepto empleado como "Caducada", ya que es con carácter excluyente a los términos de "Vencida" o "Cancelada". Al parecer corresponde a finalizado el periodo de gracia</p> <p><b>25. INS:</b> Al igual que el inciso anterior se requiere aclarar la definición a fin de conocer bajo cuáles elementos se entendería el estado de "Condicionada" para una póliza, además de la diferencia de "periodo de gracia" y "mora"</p> <p><b>26. ADISA:</b> e considera innecesaria la información para un registro de beneficiarios.</p>	<p><b>24. Se acepta:</b> Se admite la observación. Se mantienen únicamente los estados Póliza Vigente y Póliza Cancelada.</p> <p><b>25. Se Acepta.</b> Se admite la observación (Ver comentario 24) Además se incluyen las definiciones  PÓLIZA VIGENTE: Póliza que se encuentra dentro del periodo pactado y no ha sido terminada de forma anticipada, durante el cual surgen sus efectos jurídicos.  PÓLIZA CANCELADA: Póliza terminada por las partes en atención a lo establecido en la ley y el contrato.</p> <p><b>26. No se Acepta.</b> No se admite la observación, pues conocer el estado es necesario ya que en función de ello el consultante puede decidir si procede o no con el reclamo, sin generar falsas expectativas.</p>													
<p>Sección 5.4: Categorías</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G</td> <td>Generales</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td>Personales</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>Tabla 4 - Categorías</b></p>	Código	Descripción	G	Generales	P	Personales			<p>Sección 5.4: Categorías</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G</td> <td>Generales</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td>Personales</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Tabla 4 - Categorías</b></p>	Código	Descripción	G	Generales	P	Personales
Código	Descripción														
G	Generales														
P	Personales														
Código	Descripción														
G	Generales														
P	Personales														
<p>Sección 5.5: Ramos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Automóvil</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Vehículos marítimos</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Descripción	1	Automóvil	2	Vehículos marítimos	<p><b>27. INS:</b> Los códigos de ramo no guardan relación con el estándar utilizado hasta ahora por el Sistema de Supervisión de Seguros (SP0100, por ejemplo, y se utiliza un número consecutivo 1, 2, 3, etc.) deberían usar la misma codificación del estándar de negocio</p>	<p><b>27. Se acepta:</b> la información de este este formato a uniformar en concordancia con el Anexo 1 del Reglamento de Autorización, Registro y Requisitos de funcionamiento de entidades Supervisadas por SUGESE. Esta corrección también se está haciendo en el SSS. Cabe indicar que el ramo</p>	<p>Sección 5.5: Ramos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>Automóvil</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Vehículos marítimos</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Descripción	01	Automóvil	02	Vehículos marítimos
Código	Descripción														
1	Automóvil														
2	Vehículos marítimos														
Código	Descripción														
01	Automóvil														
02	Vehículos marítimos														

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO	
3	Aviación		Accidentes y Salud, que ya no está vigente en el Reglamento mencionado, se mantiene, pues hay productos que fueron clasificados en dicho ramo cuanto las dos clases de seguro estaban unidad..	03	Aviación
4	Vehículos ferroviarios			04	Vehículos ferroviarios
5	Mercancías transportadas			05	Mercancías transportadas
6	Incendio y líneas aliadas			06	Incendio y líneas aliadas
7	Otros daños a los bienes			07	Otros daños a los bienes
8	Responsabilidad civil			08	Responsabilidad civil
9	Crédito			09	Crédito
10	Caución			10	Caución
11	Pérdidas pecuniarias			11	Pérdidas pecuniarias
12	Agrícolas y pecuarios			12	Agrícolas y pecuarios
13	Defensa jurídica			13	Defensa jurídica
14	Vida			14	Vida
15	Rentas			15	Rentas
16	Accidentes y salud			16	Accidentes y salud
17	Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA)			17	Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA)
18	Seguro Obligatorio de Riesgos del Trabajo (SRT)			18	Seguro Obligatorio de Riesgos del Trabajo (SRT)
19	Accidentes			19	Accidentes
20	Salud			20	Salud
21	Asistencias			21	Asistencias - Generales
22	Asistencias - Personales				
		<p><b>28. INS:</b> En relación con los ramos definidos en el inciso 5.5 la clasificación detallada no es consistente con los ramos de seguros definidos en el Anexo 1 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, al respecto se presentan las siguientes observaciones:</p> <p>a. Se muestra en códigos diferenciados 16 Accidentes y Salud, 19 Accidentes y 20 Salud sobre los cuales se solicita al Regulador las definiciones para cada ramo.</p> <p>b. Se incluyen dos nuevos ramos no previstos anteriormente denominados Asistencias (21) y Asistencias- Personales (22), sobre los cuales se solicita al Regulador las definiciones, con su correspondiente categoría de seguro y su criterio de eventual exclusión respecto a las definiciones de otros ramos con cobertura similar. Adicionalmente en el inciso 5.6 Líneas se realiza la clasificación para la Línea de seguros de Asistencias entre Generales (65) y Personales (66), la cual no es consistente con los ramos de seguros definidos en el inciso 5.5.</p> <p>c. En general se recomienda complementar el detalle de los Ramos según categoría de Seguros Personales y Generales, dado que el ramo 17 sobre el Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA), se encuentra enlistado dentro de los ramos que corresponden a la categoría de Seguros Personales a fin de clarificar el orden planteado.</p> <p>d. No se incluyen los ramos de Productos</p>	<p><b>28. Se acepta:</b> Ver el comentario anterior.</p> <p>a. <b>Se aclara:</b> Ver comentario 27.</p> <p>b. <b>Se aclara.</b> Los ramos de asistencias serán definidos en la reforma al <i>Reglamento de Autorización, Registro y Requisitos de funcionamiento</i>, donde se incluye el Anexo 1 mencionado anteriormente, para la implementación del sistema de registro de productos. Los mismos se refieren a las coberturas que ofrecen las entidades aseguradoras relacionadas con servicios adicionales, como puede ser asistencia en carretera, en el hogar, u otro que la entidad tenga como parte de sus coberturas. En cuanto a las codificaciones correspondientes a líneas ver punto e.</p> <p>c. <b>Se acepta:</b>, a este formato se uniforma en concordancia con el Anexo 1 del Reglamento de Autorización, Registro y Requisitos de funcionamiento.</p> <p>d. <b>Se acepta</b>, este formato se uniforma</p>		

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																											
RG	No adhesión generales	<p>vinculados con fondos de inversión, pese a que se consideran en los códigos de líneas de seguros (53 y 24) del inciso 5.6 y se encuentran definidos en el precitado Reglamento.</p> <p>e. En el inciso 5.6 se presentan las siguientes Líneas de seguros codificadas con números diferentes pero denominadas con la misma descripción, sobre las cuales es necesario contar con las definiciones que permitan su eventual diferenciación. Por lo cual se requiere complementar la tabla 6 para que cada línea de seguro cuente con el detalle del ramo correspondiente a fin de contar con correcta asignación, en general, así como en los ramos de Accidentes y Salud:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38</td> <td>Cobertura de ocupantes de vehículos</td> </tr> <tr> <td>61</td> <td>Cobertura de ocupantes de vehículos</td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>Enfermedades Graves - Cáncer</td> </tr> <tr> <td>62</td> <td>Enfermedades Graves - Cáncer</td> </tr> <tr> <td>37</td> <td>Gastos funerales</td> </tr> <tr> <td>60</td> <td>Gastos funerales</td> </tr> <tr> <td>35</td> <td>Gastos Médicos</td> </tr> <tr> <td>64</td> <td>Gastos Médicos</td> </tr> <tr> <td>33</td> <td>Muerte por accidente</td> </tr> <tr> <td>57</td> <td>Muerte por accidente</td> </tr> <tr> <td>36</td> <td>Repatriación de restos mortales</td> </tr> <tr> <td>59</td> <td>Repatriación de restos mortales</td> </tr> </tbody> </table> <p>f. En las líneas 3, 4 y 5 indicar Vehículos en mayúscula.</p>	Código	Descripción	38	Cobertura de ocupantes de vehículos	61	Cobertura de ocupantes de vehículos	32	Enfermedades Graves - Cáncer	62	Enfermedades Graves - Cáncer	37	Gastos funerales	60	Gastos funerales	35	Gastos Médicos	64	Gastos Médicos	33	Muerte por accidente	57	Muerte por accidente	36	Repatriación de restos mortales	59	Repatriación de restos mortales	<p>en concordancia con el Anexo 1 del Reglamento de Autorización y Registro.</p> <p>e. <b>Se acepta.</b> Se modifica la tabla 5.6 para agregar una columna con el código de ramo de forma tal que cada línea tiene una asociación directa con un código de ramo específico. De acuerdo con lo anterior, se elimina el efecto de repetición mencionado en la observación.</p>	22	Asistencias - Personales
Código	Descripción																														
38	Cobertura de ocupantes de vehículos																														
61	Cobertura de ocupantes de vehículos																														
32	Enfermedades Graves - Cáncer																														
62	Enfermedades Graves - Cáncer																														
37	Gastos funerales																														
60	Gastos funerales																														
35	Gastos Médicos																														
64	Gastos Médicos																														
33	Muerte por accidente																														
57	Muerte por accidente																														
36	Repatriación de restos mortales																														
59	Repatriación de restos mortales																														
RP	No adhesión personales	23	Seguros de vida y renta vinculados a fondos de inversión																												

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																																																																		
		f. Se acepta. Se corrige el error.																																																																			
<p>Sección 5.6: Líneas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="143 491 232 518">Código</th> <th data-bbox="277 491 423 518">Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="143 564 159 592">1</td> <td data-bbox="277 564 517 635">Vehículos terrestres motorizados</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 676 159 703">2</td> <td data-bbox="277 676 555 746">Vehículos terrestres no motorizados</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 788 159 815">3</td> <td data-bbox="277 788 517 815">vehículos marítimos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 857 159 884">4</td> <td data-bbox="277 857 506 884">vehículos lacustres</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 925 159 952">5</td> <td data-bbox="277 925 495 952">vehículos fluviales</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 994 159 1021">6</td> <td data-bbox="277 994 622 1021">Responsabilidad civil general</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 1062 159 1090">7</td> <td data-bbox="277 1062 524 1090">Responsabilidad civil</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 1131 159 1158">8</td> <td data-bbox="277 1131 510 1158">Insolvencia general</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 1200 159 1227">9</td> <td data-bbox="277 1200 562 1227">Crédito a la exportación</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 1268 159 1295">10</td> <td data-bbox="277 1268 454 1295">Venta a plazos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 1337 159 1364">11</td> <td data-bbox="277 1337 510 1364">Crédito hipotecario</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Descripción	1	Vehículos terrestres motorizados	2	Vehículos terrestres no motorizados	3	vehículos marítimos	4	vehículos lacustres	5	vehículos fluviales	6	Responsabilidad civil general	7	Responsabilidad civil	8	Insolvencia general	9	Crédito a la exportación	10	Venta a plazos	11	Crédito hipotecario		Se modificó este cuadro por las observaciones sobre los ramos recibidas (Ver comentarios previos).	<p>Sección 5.6: Líneas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1570 517 1653 603">Código de Ramo</th> <th data-bbox="1666 517 1742 603">Código de Línea</th> <th data-bbox="1765 517 1951 539">Descripción de línea</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1570 635 1615 655">01</td> <td data-bbox="1666 635 1711 655">01</td> <td data-bbox="1765 635 2056 655">Vehículos terrestres motorizados</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 692 1615 713">01</td> <td data-bbox="1666 692 1711 713">02</td> <td data-bbox="1765 692 2085 713">Vehículos terrestres no motorizados</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 750 1615 770">02</td> <td data-bbox="1666 750 1711 770">03</td> <td data-bbox="1765 750 1944 770">vehículos marítimos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 807 1615 828">02</td> <td data-bbox="1666 807 1711 828">04</td> <td data-bbox="1765 807 1933 828">vehículos lacustres</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 865 1615 885">02</td> <td data-bbox="1666 865 1711 885">05</td> <td data-bbox="1765 865 1928 885">vehículos fluviales</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 922 1615 943">08</td> <td data-bbox="1666 922 1711 943">06</td> <td data-bbox="1765 922 2018 943">Responsabilidad civil general</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 979 1615 1000">08</td> <td data-bbox="1666 979 1711 1000">07</td> <td data-bbox="1765 979 1951 1000">Responsabilidad civil</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 1037 1615 1058">09</td> <td data-bbox="1666 1037 1711 1058">08</td> <td data-bbox="1765 1037 1939 1058">Insolvencia general</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 1094 1615 1115">09</td> <td data-bbox="1666 1094 1711 1115">09</td> <td data-bbox="1765 1094 1977 1115">Crédito a la exportación</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 1152 1615 1173">09</td> <td data-bbox="1666 1152 1711 1173">10</td> <td data-bbox="1765 1152 1895 1173">Venta a plazos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 1209 1615 1230">09</td> <td data-bbox="1666 1209 1711 1230">11</td> <td data-bbox="1765 1209 1939 1230">Crédito hipotecario</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 1267 1615 1287">09</td> <td data-bbox="1666 1267 1711 1287">12</td> <td data-bbox="1765 1267 1906 1287">Crédito agrícola</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1570 1324 1615 1345">10</td> <td data-bbox="1666 1324 1711 1345">13</td> <td data-bbox="1765 1324 1906 1345">Caución directa</td> </tr> </tbody> </table>	Código de Ramo	Código de Línea	Descripción de línea	01	01	Vehículos terrestres motorizados	01	02	Vehículos terrestres no motorizados	02	03	vehículos marítimos	02	04	vehículos lacustres	02	05	vehículos fluviales	08	06	Responsabilidad civil general	08	07	Responsabilidad civil	09	08	Insolvencia general	09	09	Crédito a la exportación	09	10	Venta a plazos	09	11	Crédito hipotecario	09	12	Crédito agrícola	10	13	Caución directa
Código	Descripción																																																																				
1	Vehículos terrestres motorizados																																																																				
2	Vehículos terrestres no motorizados																																																																				
3	vehículos marítimos																																																																				
4	vehículos lacustres																																																																				
5	vehículos fluviales																																																																				
6	Responsabilidad civil general																																																																				
7	Responsabilidad civil																																																																				
8	Insolvencia general																																																																				
9	Crédito a la exportación																																																																				
10	Venta a plazos																																																																				
11	Crédito hipotecario																																																																				
Código de Ramo	Código de Línea	Descripción de línea																																																																			
01	01	Vehículos terrestres motorizados																																																																			
01	02	Vehículos terrestres no motorizados																																																																			
02	03	vehículos marítimos																																																																			
02	04	vehículos lacustres																																																																			
02	05	vehículos fluviales																																																																			
08	06	Responsabilidad civil general																																																																			
08	07	Responsabilidad civil																																																																			
09	08	Insolvencia general																																																																			
09	09	Crédito a la exportación																																																																			
09	10	Venta a plazos																																																																			
09	11	Crédito hipotecario																																																																			
09	12	Crédito agrícola																																																																			
10	13	Caución directa																																																																			

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO		
12	Crédito agrícola			10	14	Caución indirecta
13	Caución directa			11	15	Riesgos de pérdida de empleo
14	Caución indirecta			11	16	Insuficiencia de ingresos
15	Riesgos de pérdida de empleo			11	17	Pérdida de beneficios
16	Insuficiencia de ingresos			11	18	Persistencia de gastos generales
17	Pérdida de beneficios			11	19	Gastos comerciales diversos
18	Persistencia de gastos generales			11	20	Pérdida del valor venal
19	Gastos comerciales diversos			11	21	Pérdidas de alquileres o rentas
20	Pérdida del valor venal			11	22	Otras pérdidas pecuniarias
21	Pérdidas de alquileres o rentas			14	23	Vida autoexpedible
22	Otras pérdidas pecuniarias			14	24	Ordinario de vida
23	Vida autoexpedible			14	25	Vida temporal mayor a 1 año
24	Ordinario de vida			14	26	Vida temporal menor o igual a 1 año.
25	Vida temporal mayor a 1 año			15	27	Renta vitalicia no previsional
26	Vida temporal menor o igual a 1 año.			15	28	Renta vitalicia Previsional
27	Renta vitalicia no previsional			07	29	Construcción
				16	30	Accidentes laborales
				16	31	Enfermedades profesionales
				16	32	Enfermedades Graves - Cáncer
				16	33	Muerte por accidente
				16	34	Invalidez por accidente y enfermedad
				16	35	Gastos Médicos

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO		
28	Renta vitalicia Previsional			16	36	Repatriación de restos mortales
29	Construcción			16	37	Gastos funerales
30	Accidentes laborales			16	38	Cobertura de ocupantes de vehículos
31	Enfermedades profesionales			12	39	Cosechas
32	Enfermedades Graves - Cáncer			14	40	Saldo Deudor
33	Muerte por accidente			12	41	Producción animal
34	Invalidez por accidente y enfermedad			07	42	Valores
35	Gastos Médicos			07	43	Robo
36	Repatriación de restos mortales			06	44	Incendio y líneas aliadas
37	Gastos funerales			07	45	Maquinaria o equipo
38	Cobertura de ocupantes de vehículos			07	46	Tarjetas
39	Cosechas			03	47	Aviación
40	Saldo Deudor			05	48	Mercancías transportadas
41	Producción animal			07	49	Diversos
42	Valores			14	50	Vida Universal
43	Robo			4	51	Vehículos ferroviarios
				13	52	Defensa jurídica
				23	53	Relacionados con fondos de inversión
				23	54	Relacionados con fondos de inversión
				17	55	SOA
				18	56	RT
				19	57	Muerte por accidente

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO		
44	Incendio y líneas aliadas			19	58	Invalidez por accidente
45	Maquinaria o equipo			19	59	Repatriación de restos mortales
46	Tarjetas			19	60	Gastos funerales
47	Aviación			19	61	Cobertura de ocupantes de vehículos
48	Mercancías transportadas			20	62	Enfermedades Graves - Cáncer
49	Diversos			20	63	Invalidez por enfermedad
50	Vida Universal			20	64	Gastos Médicos
51	Vehículos ferroviarios			21	65	Asistencias - Generales
52	Defensa jurídica			22	66	Asistencias - Personales
53	Productos vida vinculados con fondos de inversión			20	67	Otros
54	Productos rentas vinculados con fondos de inversión					
55	SOA					
56	RT					
57	Muerte por accidente					
58	Invalidez por accidente					
59	Repatriación de restos mortales					



TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
60	Gastos funerales			
61	Cobertura de ocupantes de vehículos			
62	Enfermedades Graves - Cáncer			
63	Invalidez por enfermedad			
64	Gastos Médicos			
65	Asistencias -Generales			
66	Asistencias - Personales			
LG	No adhesión generales			
LP	No adhesión personales			
Sección 5.7: Aseguradoras				Sección 5.7: Aseguradoras
<b>Código Descripción</b>				<b>Código Descripción</b>
A01	Instituto Nacional de Seguros			A01 Instituto Nacional de Seguros
A02	Seguros del Magisterio S.A.			A02 Seguros del Magisterio S.A.
A03	MAPFRE   Seguros Costa Rica S.A.			A03 MAPFRE Seguros Costa Rica S.A.
A05	ASSA Compañía de Seguros, S.A.			A04 ALICO Costa Rica S.A.
A06	Panamerican Life Insurance de Costa Rica, S.A.			A05 ASSA Compañía de Seguros S.A.
A07	Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.			

TEXTO PROPUESTO		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																																
A08	Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.			A06	PAN AMERICAN LIFE INSURANCE de Costa Rica, S.A.																															
A09	Quálitas Compañía de Seguros (Costa Rica), S.A.			A07	Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A																															
A10	Best Meridian Insurance Company			A08	Seguros Bolivar Aseguradora Mixta, S.A.																															
A11	Atlantic Southern Insurance Company - Sucursal CR			A09	Qualitas Compañía de Seguros (Costa Rica) S.A.																															
A12	Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.			A10	Best Meridian Insurance Company																															
A13	Oceánica de Seguros S.A.			A11	Atlantic Southern Insurance Company Sucursal en Costa Rica																															
<b>Tabla 7 – Aseguradoras</b>				A12	Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.																															
<b>Tabla 7 – Aseguradoras</b>				A13	Oceánica de Seguros S.A.																															
<b>Tabla 7 – Aseguradoras</b>				<b>Tabla 7 – Aseguradoras</b>																																
Sección 5.8: Tipos de Identificación		<p><b>29. ASICO:</b> De acuerdo al Estándar Electrónico enviado: uno de los Atributos o variables que se deben cargar en el Modelo, es la Identificación del Asegurado, Tomador y Beneficiario. Como parte de las validaciones para este campo se establece que para los extranjeros la identificación que se debe incluir es el DIMEX. En nuestro caso la identificación que tenemos actualmente para los Extranjeros con pólizas en nuestra Entidad es el número de pasaporte. Requerimos de parte de esa Superintendencia aclaración sobre si el DIMEX es el único documento de Identificación que es válido para los Extranjeros, y si es necesario realizar la captura de esta información para los Extranjeros actuales de nuestra cartera. En caso que se deba realizar la recaptura de esos datos, y dado que esos contratos ya se perfeccionaron entre las partes: cuál sería el procedimiento a</p>	<p><b>29. Se admite.</b> Se incluye la posibilidad de indicar el número identificación de "Extranjero No residente" en el campo tomador de seguro, asegurado o beneficiario. Se modificó la tabla para incluir a los extranjeros no residentes.</p>	Sección 5.8: Tipos de Identificación																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> <th>Formato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Cédula de Identidad</td> <td>##-####-####</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>DIMEX-Documento Único de Identificación para Extranjeros</td> <td>###-###-#####</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>DIDI-Documento de Identificación para Diplomáticos</td> <td>999999999999</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Cédula Jurídica</td> <td>999999999999</td> </tr> </tbody> </table>				Código	Descripción	Formato	1	Cédula de Identidad	##-####-####	4	DIMEX-Documento Único de Identificación para Extranjeros	###-###-#####	8	DIDI-Documento de Identificación para Diplomáticos	999999999999	10	Cédula Jurídica	999999999999	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> <th>Formato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Cédula de Identidad</td> <td>##-####-####</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Cédula Residencia</td> <td>###-###-#####</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Extranjero No residente.</td> <td>aaaaaaaaaaaaaaaaaa</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>DIMEX-Documento Único de Identificación para Extranjeros</td> <td>999999999999</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>DIDI-Documento de Identificación para Diplomáticos</td> <td>999999999999</td> </tr> </tbody> </table>		Código	Descripción	Formato	1	Cédula de Identidad	##-####-####	2	Cédula Residencia	###-###-#####	7	Extranjero No residente.	aaaaaaaaaaaaaaaaaa	8	DIMEX-Documento Único de Identificación para Extranjeros	999999999999	10
Código	Descripción	Formato																																		
1	Cédula de Identidad	##-####-####																																		
4	DIMEX-Documento Único de Identificación para Extranjeros	###-###-#####																																		
8	DIDI-Documento de Identificación para Diplomáticos	999999999999																																		
10	Cédula Jurídica	999999999999																																		
Código	Descripción	Formato																																		
1	Cédula de Identidad	##-####-####																																		
2	Cédula Residencia	###-###-#####																																		
7	Extranjero No residente.	aaaaaaaaaaaaaaaaaa																																		
8	DIMEX-Documento Único de Identificación para Extranjeros	999999999999																																		
10	DIDI-Documento de Identificación para Diplomáticos	999999999999																																		

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO																		
	<p>seguir para aquellos asegurados que del todo no cuenten con ese documento</p> <p><b>30. ADISA</b> Consideramos que debe de quedar un beneficiario nombrado (ej. madre) extranjera sin identificación de Costa Rica</p>	<p><b>30.</b> Se reitera el comentario del punto 27 anterior.</p>																			
<p>Sección 5.9: Tipos de Designación</p> <table border="1" data-bbox="136 320 640 536"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Específica</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Genérica</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Tabla 9 – Tipos de Designación</b></p>	Código	Descripción	1	Específica	2	Genérica		<p>Se incluye en atención a la observación 22.</p>	<p>Sección 5.9: Tipos de Identificación Jurídicas</p> <table border="1" data-bbox="1547 320 2123 587"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descripción</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>Cédula Jurídica</td> <td>3-###-#####</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Gobierno Central</td> <td>2-###-#####</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Institución Autónoma</td> <td>4-###-#####</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Tabla 9 – Tipos de Identificación Jurídicas</b></p>	Código	Descripción		4	Cédula Jurídica	3-###-#####	5	Gobierno Central	2-###-#####	6	Institución Autónoma	4-###-#####
Código	Descripción																				
1	Específica																				
2	Genérica																				
Código	Descripción																				
4	Cédula Jurídica	3-###-#####																			
5	Gobierno Central	2-###-#####																			
6	Institución Autónoma	4-###-#####																			
		<p>Se amplía la definición para mayor claridad.</p>	<p>Sección 5.10: Tipos de Designación</p> <table border="1" data-bbox="1547 746 2123 1254"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Nombre</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Específica</td> <td>Designación con cédula, nombres y apellidos del beneficiario.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Genérica</td> <td>Designación sin identificación personal, puede ser el esposo o esposa, hijo, hija, herederos, entre otros. Para que la designación genérica sea válida será necesario que la persona asegurada indique la forma en que se individualizará al beneficiario al momento de la muerte de la persona asegurada.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Tabla 10 – Tipos de Designación</b></p>	Código	Nombre	Descripción	1	Específica	Designación con cédula, nombres y apellidos del beneficiario.	2	Genérica	Designación sin identificación personal, puede ser el esposo o esposa, hijo, hija, herederos, entre otros. Para que la designación genérica sea válida será necesario que la persona asegurada indique la forma en que se individualizará al beneficiario al momento de la muerte de la persona asegurada.									
Código	Nombre	Descripción																			
1	Específica	Designación con cédula, nombres y apellidos del beneficiario.																			
2	Genérica	Designación sin identificación personal, puede ser el esposo o esposa, hijo, hija, herederos, entre otros. Para que la designación genérica sea válida será necesario que la persona asegurada indique la forma en que se individualizará al beneficiario al momento de la muerte de la persona asegurada.																			
		<p>Se incluyen los tipos de acciones que deberán suministrarse a efectos de mantener el registro actualizado.</p>	<p><b>Sección 5.11. Tipos de Acciones</b></p> <table border="1" data-bbox="1570 1321 2101 1391"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Nombre</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> </table>	Código	Nombre	Descripción															
Código	Nombre	Descripción																			

TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO												
			<p>Se agrega datos nuevos al registro de beneficiarios</p> <p>1 Agregar</p> <hr/> <p>Se actualizan datos remitidos previamente</p> <p>2 Actualizar por la aseguradora.</p> <hr/> <p>Se eliminan datos relacionados a la póliza.</p> <p>3 Eliminar</p> <hr/> <p>Tabla 11 – Tipos de Acciones</p>												
		Es un campo opcional, que en caso de conocerlo debe informarse. Por ejemplo en el supuesto de que se presente el reclamo. Principalmente es para el uso por parte de SUGESE.	<p>Sección 5.12. Tipos de condición del asegurado.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Nombre</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>No definido</td> <td>No se conoce la condición</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Vivo</td> <td>Persona viva</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Fallecido</td> <td>Persona fallecida</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabla 12 – Tipos de condición del asegurado</p>	Código	Nombre	Descripción	0	No definido	No se conoce la condición	1	Vivo	Persona viva	2	Fallecido	Persona fallecida
Código	Nombre	Descripción													
0	No definido	No se conoce la condición													
1	Vivo	Persona viva													
2	Fallecido	Persona fallecida													
<b>TERCERO</b>			<b>TERCERO CUARTO</b>												
Actualizar la versión publicada del Acuerdo SGS-A-021-2013, para incluir las modificaciones señaladas en este acuerdo			Actualizar la versión publicada del Acuerdo SGS-A-021-2013, para incluir las modificaciones señaladas en este acuerdo												
Rige tres meses después de la publicación en el diario oficial La Gaceta del Reglamento sobre el Registro Único de Beneficiarios.			Rige <del>tres</del> <b>cuatro</b> meses después de la publicación en el diario oficial La Gaceta del Reglamento sobre el Registro Único de Beneficiarios.												
<b>Notifíquese</b>			<b>Notifíquese</b>												