

# MATRIZ DE OBSERVACIONES CONSULTA EXTERNA<sup>1</sup>

## Emisión del Reglamento sobre el Registro de Productos de Seguros y modificación al Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros

### A. ENTIDADES QUE ATENDIERON LA CONSULTA

ENTIDAD	REMITENTE	REFERENCIA DEL OFICIO	FECHA DEL OFICIO	REFERENCIA DE INGRESO SUGESE	COMENTARIOS
Instituto Nacional de Seguros	Guillermo Vargas Roldán	G-03651-2014	12 de junio de 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2398-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas.
Popular Sociedad Agencia de Seguros	William Alcázar Vásquez	PSASG-0275-2014	19 de junio de 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2514-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas y en b. Observaciones generales.
Qualitas Compañía de Seguros 18 de junio del 2014.	Gina Muñoz Venegas	QCR-GG-0112-2014	18 de junio del 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2487-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas.
Asociación de Aseguradoras Privadas de Costa Rica	Alfredo Ramírez	AAP-017-180614	18 de junio del 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2499-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas.
Seguros del Magisterio	Rafael Monge Chinchilla	SM-GG-182-2014	18 de junio del 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2516-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas. Incluidas en las observaciones de AAP
MAPRE	Carlos Grangel Loira	MFCR-SGS-15-06-2014	18 de junio del 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2501-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas. Incluidas en las observaciones de AAP
SAGICOR	Carlos Ortiz Zamora	SGR-GN-0031-2014	19 de junio del 2014	<a href="#">SGS-DOC-E-2518-2014</a>	Las observaciones se muestran en c. Observaciones específicas. Incluidas en las observaciones de AAP

<sup>1</sup> Enviado a consulta por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante el artículo 14 del acta de la sesión 1107-2014, celebrada el 13 de mayo del 2014.

## B. OBSERVACIONES GENERALES

ENTIDAD	OBSERVACIÓN	COMENTARIO SUGESE
Popular Sociedad Agencia de Seguros	<p>En primer lugar, sugiero en forma respetuosa, este proyecto de reglamento sea conocido a nivel de la Cámara de Intermediarios de Seguros –CIS-, pues si bien es cierto se refiere casi en forma exclusiva a las aseguradoras, contiene aspectos en relación con el registro de pólizas tipo, de adhesión y paritarias, que excluyen de la negociación, la intervención de los intermediarios. Como ejemplo, le cito que en las mismas definiciones (Art. 3), define las pólizas tipo como contratos de adhesión con características muy particulares, establecidas por la aseguradora, o por esta en conjunto con uno o más grupos de agentes económicos con intereses particulares. Conociendo la lucha que se está dando por incluir a los intermediarios en la negociación de pólizas de autos, esta disposición las vienen a legitimar.</p> <p>La situación se repite en los contratos paritarios, cuya negociación cae en forma casi exclusiva de un acuerdo obtenido dentro de la libre discusión entre agentes económicos. Y ni que decir de las pólizas tipo negociadas a través del comercio transfronterizo de seguros.</p>	<p>Con la finalidad de que el proyecto fuera conocido por todos los participantes del mercado de seguros, se publicó la propuesta en el sitio web de la Superintendencia, de manera que cualquier interesado pueda realizar comentarios u observaciones sin que necesariamente se trate de una aseguradora; como en efecto las presentaron algunos intermediarios en forma independiente. Por otra parte, debe considerarse que el proceso de registro de producto es propio de la aseguradora y es ella quien define el rol o alcance de la labor de sus intermediarios en cuanto a la comercialización de los mismos según los parámetros del Acuerdo Sugese 03-10 Reglamento sobre Comercialización de Seguros. En particular, los temas que se mencionan en el comentario de la Sociedad Agencia, no son temas que estén variando por su fondo, sino que se mantiene la norma emitida previamente, tal es el caso de las definiciones de contrato, el registro de los contratos paritarios y el registro de pólizas transfronterizas.</p>

## C. OBSERVACIONES ESPECÍFICAS-

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
“PROYECTO DE ACUERDO”			“PROYECTO DE ACUERDO”
El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero			El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero
<b>considerando que:</b>			<b>considerando que:</b>
A.- De conformidad con el inciso k) del artículo 25 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, una de las obligaciones generales para las entidades aseguradoras es la de “Registrar, ante la Superintendencia, los tipos de póliza y la nota técnica del producto. Solo después de presentada la solicitud de registro, las entidades aseguradoras autorizadas, bajo su responsabilidad, podrán comercializar y publicitar el producto. Además, deberá cumplir los ajustes que solicite la Superintendencia, de conformidad con lo indicado en el inciso d) del artículo 29 de esta ley. Se exceptúan de este registro los contratos de no adhesión cuya complejidad no los haga susceptibles de estandarización, según los criterios y el monto de prima anual que defina el Consejo Nacional de Supervisión mediante reglamento”.			A.- De conformidad con el inciso k) del artículo 25 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, una de las obligaciones generales para las entidades aseguradoras es la de “Registrar, ante la Superintendencia, los tipos de póliza y la nota técnica del producto. Solo después de presentada la solicitud de registro, las entidades aseguradoras autorizadas, bajo su responsabilidad, podrán comercializar y publicitar el producto. Además, deberá cumplir los ajustes que solicite la Superintendencia, de conformidad con lo indicado en el inciso d) del artículo 29 de esta ley. Se exceptúan de este registro los contratos de no adhesión cuya complejidad no los haga susceptibles de estandarización, según los criterios y el monto de prima anual que defina el Consejo Nacional de Supervisión mediante reglamento”.
B.- El artículo 29 de la Ley Reguladora del Mercado de			B.- El artículo 29 de la Ley Reguladora del Mercado de

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>Seguros establece como uno de los objetivos y funciones de la Superintendencia General de Seguros el “<i>velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros, así como entregar la más amplia información a los asegurados. Para ello, autorizará, regulará y supervisará a las personas, físicas o jurídicas, que intervengan en los actos o contratos relacionados con la actividad aseguradora, reaseguradora, la oferta pública y la realización de negocios de seguros.</i>...”</p> <p>Adicionalmente, le corresponderán las siguientes funciones:(...)</p> <p>d) <i>Mientras se encuentre vigente el registro de los tipos de póliza y la nota técnica del producto al que se refiere el inciso k) del artículo 25 de esta ley, el Superintendente General de Seguros podrá realizar, mediante resolución razonada, observaciones o requerir modificaciones a los aseguradores, respecto de los productos registrados y, en especial, de las condiciones del contrato, cuando se detecte que la redacción no es clara o las condiciones del aseguramiento pudieran ser abusivas o contrarias a la legislación. Dichas modificaciones estarán a cargo de la entidad aseguradora y operarán para los nuevos contratos o las renovaciones de los anteriores.</i></p> <p>(...)” El destacado es suplido.</p>			<p>Seguros establece como uno de los objetivos y funciones de la Superintendencia General de Seguros el “<i>velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros, así como entregar la más amplia información a los asegurados. Para ello, autorizará, regulará y supervisará a las personas, físicas o jurídicas, que intervengan en los actos o contratos relacionados con la actividad aseguradora, reaseguradora, la oferta pública y la realización de negocios de seguros.</i>...”</p> <p>Adicionalmente, le corresponderán las siguientes funciones:(...)</p> <p>d) <i>Mientras se encuentre vigente el registro de los tipos de póliza y la nota técnica del producto al que se refiere el inciso k) del artículo 25 de esta ley, el Superintendente General de Seguros podrá realizar, mediante resolución razonada, observaciones o requerir modificaciones a los aseguradores, respecto de los productos registrados y, en especial, de las condiciones del contrato, cuando se detecte que la redacción no es clara o las condiciones del aseguramiento pudieran ser abusivas o contrarias a la legislación. Dichas modificaciones estarán a cargo de la entidad aseguradora y operarán para los nuevos contratos o las renovaciones de los anteriores.</i></p> <p>(...)” El destacado es suplido.</p>
<p>C-. El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), mediante artículo 6 del acta de la sesión 744-2008, celebrada el 18 de setiembre de 2008 aprobó el <i>Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros</i> (en adelante El Reglamento), el cual incluye el procedimiento general para las autorizaciones administrativas y registros indicados en la Ley N° 8653, entre ellos el Registro de Productos.</p>			<p>C-. El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), mediante artículo 6 del acta de la sesión 744-2008, celebrada el 18 de setiembre de 2008 aprobó el <i>Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros</i> (en adelante El Reglamento), el cual incluye el procedimiento general para las autorizaciones administrativas y registros indicados en la Ley N° 8653, entre ellos el Registro de Productos.</p>
<p>D-.El Reglamento, establece en el numeral 6 que “<i>La Superintendencia cuenta con un plazo máximo de quince días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud para verificar si se adjuntaron todos los documentos descritos en los anexos de este Reglamento. En caso de omitirse alguno de los documentos, la Superintendencia lo comunicará al solicitante para que, en el plazo de quince días hábiles, complete la documentación.</i>” El destacado es suplido</p>			<p>D-.El Reglamento, establece en el numeral 6 que “<i>La Superintendencia cuenta con un plazo máximo de quince días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud para verificar si se adjuntaron todos los documentos descritos en los anexos de este Reglamento. En caso de omitirse alguno de los documentos, la Superintendencia lo comunicará al solicitante para que, en el plazo de quince días hábiles, complete la documentación.</i>” El destacado es suplido</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>E.- El Reglamento, estipula en el artículo 47, sobre los requisitos para la solicitud de registro que <i>“El registro de la Póliza Tipo y la Nota Técnica se llevará por ramos de seguro según lo definido en el anexo 1 de este reglamento. Cuando la entidad solicite el registro de la Póliza Tipo y la Nota Técnica, deberá completar los requisitos que se indican en el anexo 15.</i>  <i>El Superintendente podrá disponer, mediante disposición general, la presentación de la solicitud de registro por medios electrónicos. Podrá también definir criterios para la notificación de modificaciones menores a la Póliza Tipo o la Nota Técnica y su actualización en el registro. El Superintendente remitirá un informe trimestral al CONASSIF sobre las pólizas incluidas en el registro así como las exclusiones del período”.</i></p>			<p>E.- El Reglamento, estipula en el artículo 47, sobre los requisitos para la solicitud de registro que <i>“El registro de la Póliza Tipo y la Nota Técnica se llevará por ramos de seguro según lo definido en el anexo 1 de este reglamento. Cuando la entidad solicite el registro de la Póliza Tipo y la Nota Técnica, deberá completar los requisitos que se indican en el anexo 15.</i>  <i>El Superintendente podrá disponer, mediante disposición general, la presentación de la solicitud de registro por medios electrónicos. Podrá también definir criterios para la notificación de modificaciones menores a la Póliza Tipo o la Nota Técnica y su actualización en el registro. El Superintendente remitirá un informe trimestral al CONASSIF sobre las pólizas incluidas en el registro así como las exclusiones del período”.</i></p>
<p>F.- El Reglamento, establece en el artículo 49 que <i>“La inclusión en el registro de pólizas se perfeccionará una vez completada la información faltante que fuere prevenida, según lo dispuesto en el artículo 6, o en el plazo de quince días hábiles, a falta de prevención. Perfeccionada la solicitud de registro, las entidades aseguradoras autorizadas podrán, bajo su responsabilidad, comercializar y publicitar el producto, según lo dispuesto en los artículos 25, inciso k) y 29, inciso d), ambos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.”</i> El resaltado no es del original.</p>			<p>F.- El Reglamento, establece en el artículo 49 que <i>“La inclusión en el registro de pólizas se perfeccionará una vez completada la información faltante que fuere prevenida, según lo dispuesto en el artículo 6, o en el plazo de quince días hábiles, a falta de prevención. Perfeccionada la solicitud de registro, las entidades aseguradoras autorizadas podrán, bajo su responsabilidad, comercializar y publicitar el producto, según lo dispuesto en los artículos 25, inciso k) y 29, inciso d), ambos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.”</i> El resaltado no es del original.</p>
<p>G.- En el Plan Estratégico de la SUGESE 2014-2018, uno de los objetivos que se persigue es el de <i>“Implementar sistemas de control interno que garanticen el cumplimiento de la SUGESE del marco regulatorio y de los estándares aplicables”,</i> el cual incluye una iniciativa estratégica denominada Optimización de Procesos Internos, que incluye la <i>“Simplificación y automatización de los procesos”,</i> en el cual se enmarca el proyecto del Servicio de Registro de Productos que propone la emisión de nueva normativa bajo un enfoque de depósito de pólizas así como una solución tecnológica, mediante la plataforma de SUGESE en Línea, que permitirá realizar el trámite de forma más ágil y segura.</p>			<p>G.- <del>En el</del> El Plan Estratégico de la SUGESE 2014-2018, <del>establece como uno de los</del> objetivo <del>s que se persigue es el de</del> <i>“Implementar sistemas de control interno que garanticen el cumplimiento de la SUGESE del marco regulatorio y de los estándares aplicables”.</i>  <del>La, el cual incluye una</del> iniciativa estratégica <del>de este</del> <b>objetivo denominada</b> <i>“Optimización de Procesos Internos”</i> <del>incorpora, que incluye</del> la <i>“Simplificación y automatización de los procesos”.</i> <b>En este marco se conceptualiza, en el cual se enmarca</b> el proyecto del Servicio de Registro de Productos que propone la emisión de nueva normativa, bajo un enfoque de depósito de pólizas, así como una solución tecnológica mediante la plataforma de SUGESE en Línea, que permitirá realizar el trámite de forma más ágil y segura.</p>
<p>H.- En junio de 2013, la División de Asesoría Jurídica de la Superintendencia, emitió el dictamen jurídico PJD-SGS-012-2013 sobre la viabilidad legal de la simplificación del trámite de registro de productos, bajo el modelo "File and use" o también denominado</p>			<p>H.- En junio de 2013, la División de Asesoría Jurídica de la Superintendencia, emitió el dictamen jurídico PJD-SGS-012-2013 sobre la viabilidad legal de la simplificación del trámite de registro de productos, bajo el modelo "File and use" o también denominado</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>“Depósito de Pólizas” en el que se concluye la factibilidad desde el punto de vista legal, así como adecuado y en coherencia con la evolución del mercado, el modificar la reglamentación sobre registro de productos con el objetivo de simplificar el registro actual de productos, eliminando el requisito de autorización expresa por parte de la Superintendencia a la entidad aseguradora, de manera que pueda comercializar los productos de seguros una vez realizado dicho depósito y asignado el respectivo número de registro, lo cual tiene sustento legal en el inciso k) del artículo 25, concatenado con el numeral 29 inciso d) ambos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.</p>			<p>“Depósito de Pólizas”. <del>., y se en el que se</del> <b>El estudio</b> concluye <b>sobre</b> la factibilidad desde el punto de vista legal, así como <b>su adecuación adecuado y en coherencia</b> con la evolución del mercado, <b>señalando la pertinencia de el</b> modificar la reglamentación sobre registro de productos con el objetivo de simplificar el registro actual de productos, eliminando el requisito de autorización expresa por parte de la Superintendencia a la entidad aseguradora. <b>De esta manera se permite a la entidad aseguradora, de manera que pueda</b> comercializar los productos de seguros una vez realizado dicho depósito, y asignado el respectivo número de registro, lo cual tiene sustento legal en el inciso k) del artículo 25, concatenado con el numeral 29 inciso d) ambos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.</p>
<p>I.- La implementación del modelo de “Depósito de pólizas”, concuerda con el principio 19.3.4 de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS); el cual se basa en el cumplimiento por parte de las entidades aseguradoras, de una serie de principios y términos que las supervisadas se comprometen a cumplir en el desarrollo y comercialización de las pólizas de seguros.</p>			<p>I.- La implementación del modelo de “Depósito de pólizas”, concuerda con el principio 19.3.4 de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS); el cual se basa en el cumplimiento por parte de las entidades aseguradoras, de una serie de principios y términos que las supervisadas se comprometen a cumplir en el desarrollo y comercialización de las pólizas de seguros.</p>
<p>J.- El establecimiento de un modelo de depósito de pólizas, no elimina la obligación de las aseguradoras de cumplir con los ajustes que solicite la SUGESE, pues con fundamento en el inciso d) del artículo 29 de la LRMS, no se establece plazo perentorio para que el Órgano Supervisor realice observaciones que estime necesarias.</p>			<p>J.- El establecimiento de un modelo de depósito de pólizas, no elimina la obligación de las aseguradoras de cumplir con los ajustes que solicite la SUGESE, pues con fundamento en el inciso d) del artículo 29 de la LRMS, no se establece plazo perentorio para que el Órgano Supervisor realice observaciones que estime necesarias.</p>
<p>K.- El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and</p>			<p>K.- El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, <b>se observa existe</b> la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros. <b>Lo anterior con con</b> la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema <b>de</b></p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
use en el registro de productos.			depósito de pólizas <del>fe and use en el registro de productos.</del> L. El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero mediante artículo 14 del acta de la sesión 1107-2014, celebrada el 13 de mayo del 2014, resolvió remitir en consulta, de las aseguradoras y órganos de integración del sector, la propuesta de Reglamento sobre Registro de Productos de Seguros y las modificaciones al Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, a efecto de que, en un plazo máximo de veinte días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente del recibo de la respectiva comunicación, remitieran sus comentarios y observaciones.  Finalizado el plazo de consulta, los comentarios y observaciones recibidos de diferentes participantes del mercado, fueron analizados e incorporados, en lo que resulta procedente, en la versión final del proyecto de acuerdo.
dispuso:			Dispuso:
1.- Aprobar el Reglamento sobre el <i>Registro de Productos de Seguros de la SUGESE</i> , para que se lea de la siguiente forma:			1.- Aprobar el Reglamento sobre el <i>Registro de Productos de Seguros de la SUGESE</i> , para que se lea de la siguiente forma:
“REGLAMENTO SOBRE EL REGISTRO DE PRODUCTOS DE SEGUROS DE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS			ACUERDO SUGESE 08-14 “REGLAMENTO SOBRE EL REGISTRO DE PRODUCTOS DE SEGUROS DE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS
CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES			CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES
<i>Artículo 1. Objeto</i>			<i>Artículo 1. Objeto</i>
Este Reglamento tiene por objeto establecer los requisitos y el procedimiento para el registro y actualización de la póliza y la nota técnica de los productos de seguros a comercializar por las entidades aseguradoras y regla los actos administrativos que efectúe la Superintendencia para realizar observaciones o requerir modificaciones de los productos registrados, así como el trámite de desinscripción de productos del Registro de Productos de la Superintendencia General de Seguros. Este Reglamento no aplica para registro y desinscripción de seguros obligatorios ni la autorización de tarifas de seguro obligatorio, lo cual se encuentra normado en el <i>Reglamento sobre Autorizaciones</i> ,			Este Reglamento tiene por objeto: a. Establecer los requisitos y el procedimiento para el registro y actualización de la póliza y la nota técnica de los productos de seguros; b. Regular <del>a comercializar por las entidades aseguradoras y regla</del> los actos administrativos que efectúe la Superintendencia para realizar observaciones o requerir modificaciones de los productos registrados c. Regular <del>, así como</del> el trámite de desinscripción <del>de productos</del> del Registro de Productos de la Superintendencia General de Seguros. Este Reglamento no aplica para registro y desinscripción de seguros obligatorios, ni la

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<i>Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros.</i>			autorización de tarifas de seguro obligatorio, lo cual se encuentra normado en el <i>Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros.</i>
<i>Artículo 2. Alcance</i>			<i>Artículo 2. Alcance</i>
Este Reglamento es aplicable a las entidades aseguradoras autorizadas a operar en el mercado costarricense en cualquiera de las categorías de seguros definidas en la Ley, así como a los proveedores de servicios transfronterizos que pueden comercializar seguros en Costa Rica. Contra los actos administrativos a que se refiere este Reglamento pueden interponerse los recursos ordinarios de revocatoria y apelación, según lo dispuesto en la Ley General de la Administración Pública. El recurso de revocatoria lo resuelve el Superintendente y el de apelación el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero.			Este Reglamento es aplicable a las entidades aseguradoras autorizadas a operar en el mercado costarricense en cualquiera de las categorías de seguros definidas en la Ley, así como a los proveedores de servicios transfronterizos que pueden comercializar seguros en Costa Rica. Contra los actos administrativos a que se refiere este Reglamento pueden interponerse los recursos ordinarios de revocatoria y apelación, según lo dispuesto en la Ley General de la Administración Pública. El recurso de revocatoria lo resuelve el Superintendente y el de apelación el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero.
<i>Artículo 3. Definiciones</i>	<b>1-AAP</b> Se recomienda uniformar las definiciones aquí contenidas, con las que ya están en otras normas (ej. Ley Reguladora del Contrato de Seguros, Reglamento de Comercialización, Ley de Promoción y Defensa Efectiva del Consumidor, etc.) con el fin de uniformar criterios y evitar duplicidades.	<b>1. Se aclara.</b> En el comentario de la AAP no se indica cuáles definiciones en su criterio deben uniformarse. No obstante, se considera que las definiciones propuestas mantienen consistencia con la normativa vigente y algunas de ellas se ampliaron o aclararon para una mejor comprensión. Específicamente se ampliaron las definiciones: <i>Comercio transfronterizo de seguros, CONASSIF y Prima</i> (misma definición del Reglamento sobre Solvencia), las cuales se están modificando en el Reglamento de Autorizaciones para uniformar los conceptos. Otras definiciones: <i>Contrato tipo, contrato de adhesión y contrato paritario</i> también fueron ampliados para mayor claridad, y se eliminaron del Reglamento de Autorizaciones pues se excluyó todo lo relacionado con productos.	<i>Artículo 3. Definiciones</i>
Para la aplicación de estas disposiciones se entiende como:			Para la aplicación de estas disposiciones se entiende como:
a.- <b>Categorías de seguros:</b> Las categorías definidas por ley son seguros generales y seguros personales. Los ramos de seguros que conforman cada categoría y las líneas de seguros que componen cada ramo, para efectos del registro de producto, se establecen en el Anexo 1 del <i>Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros.</i>	<b>2-AAP</b> Hay que derogar la definición de "Categoría de Seguros" del Reglamento sobre Autorizaciones.	<b>2.No se acepta.</b> La definición de categoría de seguros debe mantenerse en el Reglamento sobre Autorizaciones, pues es aplicable para efectos de los trámites de autorización y requerimientos prudenciales en varios temas, por ejemplo, la autorización de una Aseguradora requiere definir la categoría de la entidad propuesta para la definición del capital mínimo requerido; las entidades de seguros deben emitir un documento de identificación	a.- <b>Categorías de seguros:</b> Las categorías definidas por ley son seguros generales y seguros personales. Los ramos de seguros que conforman cada categoría y las líneas de seguros que componen cada ramo, para efectos del registro de producto, se establecen en el Anexo 1 del <i>Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros.</i>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
		a los intermediarios acreditados en el cual se debe hacer constar la categoría en la que se encuentra acreditado la entidad, entre otros.	
<b>b.-Comercio transfronterizo de seguros:</b> Comercialización de productos de seguros, por parte de una entidad aseguradora establecida en una jurisdicción distinta de Costa Rica, al amparo de un tratado de comercio internacional vigente suscrito por el país. Únicamente se podrán contratar bajo esta modalidad los servicios y productos incluidos en el respectivo tratado internacional, y en las condiciones previstas en éste	<b>3-AAP</b> Ver definición en Reglamento sobre Autorizaciones	<b>3. Se acepta.</b> Como se indicó en el punto 1, la definición se amplió para mayor claridad por lo que se propone la modificación en el Reglamento sobre Autorizaciones. Ver apartado 3 de las disposiciones de esta propuesta reglamentaria (ver observación <b>67</b> ), se modifica el Reglamento sobre autorizaciones con el fin de que las definiciones sean consistentes.	<b>b.- Comercio transfronterizo de seguros:</b> Comercialización de productos de seguros, por parte de una entidad aseguradora establecida en una jurisdicción distinta de Costa Rica, al amparo de un tratado de comercio internacional vigente suscrito por el país. Únicamente se podrán contratar bajo esta modalidad los servicios y productos incluidos en el respectivo tratado internacional, y en las condiciones previstas en éste
c.- <b>CONASSIF:</b> Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero creado mediante artículo 169 de la Ley 7732, Ley Reguladora del Mercado de Valores del 17 de diciembre de 1997.	<b>4-AAP</b> Ver definición en Reglamento sobre Autorizaciones	<b>4. Se acepta.</b> Como se indicó en el punto 1, la definición se amplió para mayor claridad por lo que se propone la modificación en el Reglamento sobre Autorizaciones. Ver apartado 3 de las disposiciones de esta propuesta reglamentaria (ver observación <b>67</b> ), se modifica el Reglamento sobre autorizaciones con el fin de que las definiciones sean consistentes.	c.- <b>CONASSIF:</b> Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero creado mediante artículo 169 de la Ley 7732, Ley Reguladora del Mercado de Valores del 17 de diciembre de 1997.
<b>d.- Contrato de adhesión:</b> Es un contrato de adhesión conformado por un conjunto de disposiciones o cláusulas contractuales predispuestas por la entidad aseguradora para ser comercializado como póliza de seguros en forma masiva y estandarizada.	<b>5-AAP</b> Se define de forma distinta en la Ley 7472 LPCDEC.	<b>5. Se acepta parcialmente.</b> Si bien la definición no es igual a la señalada en la Ley 7472, la cual define el contrato de adhesión como “ <i>Convenio cuyas condiciones generales han sido predispuestas, unilateralmente, por una de las partes y deben ser adheridas en su totalidad por la otra parte contratante</i> ”. Se varía amplia la definición para mayor claridad, así se considera que la definición propuesta por la Superintendencia no contraviene lo estipulado en dicha Ley y permite de forma clara conceptualizar que es un contrato de adhesión en el marco del Mercado de Seguros.	<b>d.- Contrato de adhesión:</b> Es un contrato <b>de adhesión</b> conformado por un conjunto de disposiciones o cláusulas contractuales predispuestas por la entidad aseguradora <b>y que deben ser adheridas en su totalidad por la otra parte contratante</b> , para ser comercializado como póliza de seguros en forma masiva y estandarizada.
<b>e.- Contrato paritario o de libre discusión:</b> Acuerdo obtenido de la libre discusión entre agentes económicos –que negocian en condiciones de igualdad y que, en virtud de ello, constituye un documento personalísimo que no es negociado de forma masiva.			<b>e.- Contrato paritario o de libre discusión:</b> Acuerdo obtenido de la libre discusión entre agentes económicos –que negocian en condiciones de igualdad y que, en virtud de ello, constituye un documento personalísimo que no es negociado de forma masiva.
<b>f.- Contrato tipo:</b> Es un contrato de adhesión conformado por un conjunto de disposiciones o cláusulas contractuales establecidas por la entidad aseguradora, o por ésta en conjunto con uno o más grupos de agentes económicos con intereses particulares, con el propósito de ofrecerlo, como póliza de seguro, en forma masiva y con cláusulas que permiten un margen de negociación a las partes.			<b>f.- Contrato tipo:</b> Es un contrato de adhesión conformado por un conjunto de disposiciones o cláusulas contractuales establecidas por la entidad aseguradora, o por ésta en conjunto con uno o más grupos de agentes económicos con intereses particulares, con el propósito de ofrecerlo, como póliza de seguro, en forma masiva y con cláusulas que permiten un margen de negociación a las partes.



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
g.- <b>Entidad aseguradora:</b> Entidad autorizada a realizar actividad a aseguradora en los términos descritos en el artículo 2 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros. En el caso de entidades aseguradoras autorizadas bajo la modalidad de sucursal, el término "entidad" se refiere únicamente a la sucursal.	<b>6-AAP</b> Se define como "Entidad de Seguros" en el Reglamento sobre Autorizaciones. La definición es distinta.	<b>6. No se acepta.</b> Entidad de seguros es un concepto diferente a entidad aseguradora. La entidad de seguros incluye tanto a las aseguradoras como a las reaseguradoras. El alcance de este Reglamento incluye solamente a las entidades aseguradoras.	g.- <b>Entidad aseguradora:</b> Entidad autorizada a realizar actividad a aseguradora en los términos descritos en el artículo 2 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros. En el caso de entidades aseguradoras autorizadas bajo la modalidad de sucursal, el término "entidad" se refiere únicamente a la sucursal.
h.- <b>Ley 8204:</b> Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo.			h.- <b>Ley 8204:</b> Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo.
i.- <b>Ley 8653:</b> Ley Reguladora del Mercado de Seguros.			i.- <b>Ley 8653:</b> Ley Reguladora del Mercado de Seguros.
j.- <b>Prima:</b> Aportación económica que ha de satisfacer el tomador o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que ese le ofrece. i.- <b>Prima pura o de riesgo:</b> representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real del riesgo asumido por el asegurador, incluyendo los gastos imputables a prestaciones. En caso de que exista, incluirá también el recargo de seguridad. ii.- <b>Prima de inventario:</b> resulta de sumar a la prima pura o de riesgo, en su caso, a la prima recargada, el recargo para gastos de administración. iii.- <b>Prima comercial o de tarifa o bruta:</b> resulta de sumar a la prima de inventario los recargos para gastos de adquisición y la utilidad.	<b>7-AAP</b> Ver definiciones de Primera en el Reglamento sobre Autorizaciones. Eliminar "asegurado". El pago de la prima es una obligación exclusiva del tomador. Lo contributivo o no-contributivo es un tema ajeno a la entidad aseguradora y no hace obligatorio jurídicamente al asegurado frente a la entidad aseguradora. La excepción no debería estar redactada aquí sino en la LRCS (artículo 5.b.i).	<b>7. No se acepta.</b>  a. La definición de prima que se encuentra en el Reglamento de Autorizaciones, se está modificando en este proyecto para que sea la misma que la propuesta. b. El asegurado es quien suscribe la póliza con la entidad aseguradora, obligándose al pago de las primas establecidas, De acuerdo con la modalidad de la póliza es posible que la obligación sea del tomador y no del asegurado pero no en todos los casos, por eso se mencionan ambas figuras.	j.- <b>Prima:</b> Aportación económica que ha de satisfacer el tomador o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que ese le ofrece. i.- <b>Prima pura o de riesgo:</b> representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real del riesgo asumido por el asegurador, incluyendo los gastos imputables a prestaciones. En caso de que exista, incluirá también el recargo de seguridad. ii.- <b>Prima de inventario:</b> resulta de sumar a la prima pura o de riesgo, en su caso, a la prima recargada, el recargo para gastos de administración. iii.- <b>Prima comercial o de tarifa o bruta:</b> resulta de sumar a la prima de inventario los recargos para gastos de adquisición y la utilidad.
		Se incluye definición en respuesta a la observación número <b>22</b> y se actualiza la numeración Cabe señalar que la definición propuesta para este Reglamento es diferente a la definición Oferta de seguros vinculante que se encuentra en el Reglamento de Comercialización la cual define la oferta vinculante de la aseguradora para el corredor. Para este Reglamento se define la propuesta de Seguro que hace la aseguradora a un cliente potencial.	<b>k.- Propuesta de seguros: es la oferta o proposición por parte del asegurador de los términos y condiciones que regularán una póliza de seguro. De conformidad con el artículo 24 de la Ley 8956, la aceptación del Tomador perfecciona el contrato de manera automática.</b>
k.- Recargo: Conjunto de variables que se agregan a la prima pura o a la prima de inventario, tales como: i.-Recargo de seguridad: aquél que tiene como finalidad compensar las posibles desviaciones negativas entre la siniestralidad real y estimada. ii.-Recargo para gastos de administración o gestión interna: sirve para financiar gastos tales como sueldos, amortizaciones, cobros de primas.	<b>8-AAP</b> Ver definición en el Reglamento sobre Autorizaciones.	<b>8. Se aclara.</b> Como se indicó en el punto <b>1</b> , la definición se amplió para mayor claridad y además se incluyó como parte de la propuesta de modificación en el Reglamento sobre Autorizaciones.(Ver punto 3 de las disposiciones de esta reforma reglamentaria)	<b>l.- Recargo:</b> Conjunto de variables que se agregan a la prima pura o a la prima de inventario, tales como: i.- <b>Recargo de seguridad:</b> aquél que tiene como finalidad compensar las posibles desviaciones negativas entre la siniestralidad real y estimada. ii.- <b>Recargo para gastos de administración o gestión interna:</b> sirve para financiar gastos tales como sueldos, amortizaciones, cobros de primas.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>iii.-Recargo para gastos de adquisición o comercialización o gestión externa: sirve para financiar gastos tales como comisiones de intermediación: y publicidad.</p> <p><b>iv.-Recargo de utilidad:</b> beneficio asociado al capital que arriesga la entidad y al trabajo que desarrolla.</p>			<p>iii.- <b>Recargo para gastos de adquisición o comercialización o gestión externa:</b> sirve para financiar gastos tales como comisiones de intermediación: y publicidad.</p> <p><b>iv.- Recargo de utilidad:</b> beneficio asociado al capital que arriesga la entidad y al trabajo que desarrolla.</p>
<p>l.-Recibo de prima: Documento por el que una entidad aseguradora reconoce haber percibido del asegurado y respecto a determinado riesgo, las primas correspondientes al periodo que en tal documento se hace constar, más los tributos y otros cargos repercutibles al tomador asegurado.</p>			<p><b>m.- Recibo de prima:</b> Documento por el que una entidad aseguradora reconoce haber percibido del asegurado y respecto a determinado riesgo, las primas correspondientes al periodo que en tal documento se hace constar, más los tributos y otros cargos repercutibles al tomador asegurado.</p>
<p>m.-Registro: Para efectos de este Reglamento el registro o actualización de un producto se denomina Registro.</p>			<p><b>n.- Registro:</b> Para efectos de este Reglamento el registro o actualización de un producto se denomina Registro.</p>
<p>n.-Registro de Productos de Seguros de la Superintendencia General de Seguros: Registro a cargo de la Superintendencia General de Seguros que incluye la documentación contractual y técnica de los productos de seguros que pueden ser comercializados en territorio nacional por las entidades aseguradoras autorizadas.</p>			<p><b>o.- Registro de Productos de Seguros de la Superintendencia General de Seguros:</b> Registro a cargo de la Superintendencia General de Seguros que incluye la documentación contractual y técnica de los productos de seguros que pueden ser comercializados en territorio nacional por las entidades aseguradoras autorizadas.</p>
<p>o.-Superintendencia: Superintendencia General de Seguros creada por Ley 8653.</p>			<p><b>p.- Superintendencia:</b> Superintendencia General de Seguros creada por Ley 8653.</p>
<p>p.-Superintendente: Superintendente General de Seguros</p>			<p><b>q.- Superintendente:</b> Superintendente General de Seguros</p>
<p><i>Artículo 4. Sobre el registro</i></p>			<p><i>Artículo 4. Sobre el registro</i></p>
<p>El registro de un producto de seguros corresponde a la presentación de la documentación contractual y nota técnica y análisis de congruencia de un producto de seguro, ante la Superintendencia, de conformidad con los requisitos establecidos en este Reglamento y los lineamientos generales que para tal efecto emita el Superintendente.</p> <p>Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de presentación del producto, el producto se tiene por incorporado en el Registro de Productos de Seguros y las entidades aseguradoras, bajo su responsabilidad, pueden comercializar y publicitar el producto, sin que se requiera una autorización previa por parte de la Superintendencia.</p> <p>Las entidades aseguradoras no pueden ofrecer ni contratar productos que no hayan sido incorporados en el Registro de Productos de Seguros de la Superintendencia.</p> <p>Luego de que un producto es registrado, la aseguradora puede actualizarlo de acuerdo con lo establecido en</p>	<p><b>9-INS.</b> Se considera importante que se aclare que las actualizaciones de la nota técnica no incluyen las modificaciones tarifarias que se realicen de conformidad con el ítem 1.11 a) del Anexo 1.</p> <p><b>10-INS.</b> En cuanto al registro sin autorización, se observa el inevitable incremento de los costos operativos ya que una vez que el producto está en el mercado puede ser sujeto de ajustes y observaciones (inmediatas) que podrían implicar cambios contractuales, de sistemas, papelería, entre otros. Si bien, hoy día la aseguradora está expuesta a recibir observaciones a los productos e incluso hacer modificaciones, cuando se realiza el lanzamiento (sea producto nuevo o remozado) se cuenta con un visto bueno del regulador.</p> <p>Sobre este punto, se solicita valorar la posibilidad de que se establezca un plazo prudencial para que se lleven a cabo las revisiones y observaciones a los productos y de</p>	<p><b>9.Se acepta:</b> Se incluye en el último párrafo la aclaración sobre el tema de las modificaciones tarifarias:</p> <p><b>10. No se acepta.</b> La propuesta fundamental de este Reglamento es un nuevo enfoque para el registro de productos, denominado “depósito de póliza” o “file and use”, bajo este modelo no se establece plazos para llevar a cabo revisiones o valoraciones previas al registro del producto, por lo que no es posible atender esta propuesta. En principio el modelo busca dar mayor agilidad a los participantes en el mercado para definir sus productos e iniciar la comercialización. Cabe indicar que la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, no establece la autorización de productos por parte de la Superintendencia, lo que dispone es un registro de los productos que se comercializan</p>	<p>El registro de un producto de seguros corresponde a la presentación de la documentación contractual, nota técnica y análisis de congruencia de un producto de seguro, ante la Superintendencia, de conformidad con los requisitos establecidos en este Reglamento y los lineamientos generales que para tal efecto emita el Superintendente.</p> <p>Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de presentación del producto, <del>el producto</del> se tiene por incorporado en el Registro de Productos de Seguros y las entidades aseguradoras, bajo su responsabilidad, pueden comercializar y publicitar <del>lo</del> <del>el producto</del>, sin que se requiera una autorización previa por parte de la Superintendencia.</p> <p>Las entidades aseguradoras no pueden ofrecer ni contratar productos que no hayan sido incorporados en el Registro de Productos de Seguros de la Superintendencia.</p> <p>Luego de que un producto es registrado, la aseguradora puede actualizarlo de acuerdo con lo establecido en</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>este Reglamento y los lineamientos; también, el Superintendente puede, mediante resolución razonada, hacer observaciones o requerir modificaciones al contenido del registro, en línea con lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 8653.</p>	<p>esta forma brindar a la compañía de seguros la posibilidad de estabilizar la comercialización del producto antes de someterlo a cambios.</p> <p>Se indica que las modificaciones a los registros se pueden hacer siguiendo el reglamento y los lineamientos, sin embargo no es claro a cuales lineamientos se refiere.</p>	<p>en el mercado. Por ende, ni ha existido ni existe un "visto bueno" al producto por parte de la Superintendencia.</p> <p>Adicionalmente, debe señalarse que el modelo propuesto se plantea tomando en cuenta la experiencia acumulada tras cinco años de apertura del mercado de seguros, en los cuales las aseguradoras han adquirido conocimiento en cuanto al diseño, tarificación y elaboración de la documentación contractual de una póliza, por lo que el mercado cuenta con la madurez necesaria para la migración hacia un modelo de registro como el propuesto.</p> <p>Por otro lado, hoy en día existe un marco de regulación más completo tanto para las entidades aseguradoras como para el consumidor de seguros, a partir de la legislación emitida con posterioridad a la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, como es el caso de la Ley de Contrato de Seguros y a la normativa aprobada por el CONASSIF en materia de comercialización de seguros, protección al consumidor y seguros colectivos.</p> <p>Además, el diseño, elaboración de documentos contractuales y tarificación, así como el cumplimiento de lo dispuesto en materia de registro de productos, es responsabilidad de las aseguradoras, dado que mucho del éxito de su negocio depende de esto.</p> <p>Por tanto, no es el modelo el que, per se, podría incrementar o no los costos, sino que dependerá de cómo se organice la aseguradora para gestionar el proceso de registro de productos.</p> <p>Con respecto a los lineamientos, se refieren a aquellas disposiciones que resuelva el Superintendente para normar los aspectos operativos sobre el registro de productos. Con este propósito, el pasado 16 de junio de 2014, mediante oficio SGS-DES-O-1004-2014, se remitió en consulta el proyecto de acuerdo de Superintendente denominado "<i>Lineamientos Generales para el Registro de Productos de Seguros por parte de las Entidades Aseguradoras</i>" con el objetivo de normar la forma y contenido para el registro y actualización</p>	<p>este Reglamento y los lineamientos; también, el Superintendente puede, mediante resolución razonada, hacer observaciones o requerir modificaciones al contenido del registro, en línea con lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 8653.</p> <p><b>No se requiere presentar una actualización de la nota técnica del producto para el recalcule de primas, provisiones y parámetros, en el tanto la aseguradora utilice la misma metodología que consta en la última versión registrada de la nota técnica, tal como se establece en el inciso 1.11 a) del Anexo RPS-1 de este Reglamento.</b></p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
	<p><b>11--AAP.</b> Se sugiere unificar y aclarar los requisitos y proceso en un solo artículo. De la lectura en conjunto de los artículos 4, 9, 10 y 11 no queda claro el proceso y los requisitos.</p>	<p>automatizada de la documentación técnica y los modelos de pólizas de seguro, según lo establecido en el Reglamento propuesto.</p> <p>Cabe indicar que en el Reglamento no se menciona de forma puntual dichos lineamientos pues en un futuro podría emitirse normativa adicional al respecto.</p> <p><b>11. No se acepta:</b> Se considera que es más claro y comprensivo mantener separados los temas de los diferentes artículos mencionados. El artículo 4 trata de los productos cuyo registro es obligatorio, el artículo 9 de la presentación de la solicitud, el medio para esto se delega a lo que establezca el superintendente de forma general, lo que corresponde en este caso a los lineamientos para el registro de pólizas que complementan este reglamento y son dispuestos por el superintendente mediante acuerdo. Por su parte el artículo 9 indica los requisitos que deben acompañar la solicitud, mientras que el 10 es aclaratorio en cuanto a documentos que no se requiere registro. Cabe indicar que los requisitos específicos de los documentos están establecidos en los Anexos, pues por su extensión, harían muy pesado el cuerpo del documento.</p>	
<i>Artículo 5. Registros obligatorios</i>			<i>Artículo 5. Registros obligatorios</i>
<p>Se establece de forma obligatoria el registro ante la Superintendencia, de los productos comercializados mediante contratos de adhesión, tanto aquellos masivos como los contratos tipo. También se incluyen las pólizas sometidas al régimen de comercio transfronterizo de un país con el cual Costa Rica haya asumido dichos compromisos por medio de la suscripción de un tratado internacional vigente y bajo los términos establecidos en dicho tratado.</p> <p>Los contratos paritarios, según lo establecido en el artículo 26 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, no se encuentran sujetos al trámite de registro dispuesto en este Reglamento, sin embargo, deben cumplir con las disposiciones dispuestas en el Capítulo IV de esta normativa.</p>	<p><b>12-AAP:</b> En estos casos y según la práctica a la fecha, por no haber “oferta pública” de seguros en el mercado nacional no ha sido necesario el registro de las pólizas en el caso de cuentas globales.</p> <p><b>13-AAP</b> <b>Se propone la siguiente redacción luego de la palabra “Reglamento”:</b> <i>(punto y seguido) Sin embargo, deben cumplir con las disposiciones del Capítulo IV de esta normativa.</i></p>	<p><b>12. Se aclara:</b> Este artículo no trata de las cuentas globales, pues en este caso no hay oferta pública en territorio costarricense. La pólizas del comercio transfronterizo que deben registrarse son aquellas en las que habrá oferta pública de los productos a comercializar por el proveedor transfronterizo en territorio costarricense.</p> <p><b>13. Se acepta.</b> Se realiza el cambio propuesto en la redacción.</p>	<p>Se establece de forma obligatoria el registro ante la Superintendencia, de los productos comercializados mediante contratos de adhesión, tanto aquellos masivos como los contratos tipo. También se incluyen las pólizas <b>comercializadas en territorio costarricense que se encuentran</b> sometidas al régimen de comercio transfronterizo <del>derivados de un país con el cual Costa Rica haya asumido dichos compromisos por medio de la suscripción de</del> un tratado internacional vigente y bajo los términos establecidos en dicho tratado.</p> <p>Los contratos paritarios, según lo establecido en el artículo 26 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, no se encuentran sujetos al trámite de registro dispuesto en este Reglamento. <b>Sin</b> embargo, deben cumplir con las disposiciones dispuestas en el Capítulo IV de esta normativa.</p>
<i>Artículo 6. Acreditación de profesionales signatarios de la documentación</i>			<i>Artículo 6. Acreditación de profesionales signatarios de la documentación</i>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>La entidad aseguradora debe registrar ante la Superintendencia, a los profesionales en actuariado y derecho que pueden firmar los documentos exigidos para el registro de pólizas, de acuerdo con los lineamientos que defina el Superintendente.</p> <p>Es responsabilidad de la entidad aseguradora evaluar el perfil profesional e idoneidad técnica de estos profesionales.</p>	<p><b>14-QUALITAS</b></p> <p>Con respecto al registro del actuario, solicitamos se valore por parte de la Superintendencia la posibilidad de que el actuario, sea una persona extranjera, acreditada en el exterior, que además resida fuera de Costa Rica, esto debido a que en el caso de Quálitas, la Compañía cuenta con sus actuarios, no obstante los mismos se encuentran en Quálitas México, por lo que no están inscritos en ningún colegio profesional en Costa Rica.</p> <p>En el caso de la declaración jurada que se debe firmar para el registro del producto en sistema SUGESE en Línea, se propone que dicha declaración sea firmada por el o la representante legal dando fe de que el actuario registrado cumple con los requisitos para ejercer y firmar la nota Técnica.</p>	<p><b>14. No se acepta.</b> De conformidad con el inciso a) del artículo 15 de la Ley Orgánica del Colegio de Licenciados en Ciencias Económicas y Sociales (N° 4505), “<i>Solamente los miembros activos, los temporales, los asociados y los honorarios del Colegio podrán: a) ejercer la profesión en los campos de competencia de las Ciencias Económicas, tanto en el sector público como en el sector privado</i>”. De acuerdo con el inciso ch) del artículo 17 de dicha ley, se consideran profesionales en Ciencias Económicas los graduados en Seguros y Actuariado.</p> <p>Por las consideraciones anteriores, la Superintendencia no podría aceptar que los profesionales en Actuariado que firmen los documentos exigidos para el registro de pólizas no se encuentren inscritos ante el Colegio. Cabe indicar que el Colegio tiene la modalidad de un registro temporal de actuarios, aplicable a extranjeros no residentes, para que realicen labores de actuariado en el país, algunas aseguradora han hecho uso de este recurso y la Superintendencia los registra temporalmente como suscriptores de la documentación técnica para efectos de registro.</p> <p>Con respecto a la declaración jurada del representante legal, en la que hace constar que el actuario cumple con los requisitos establecidos en la normativa, la misma ya ha sido implementada en el Registro de Roles de la entidad, específicamente en el Acuerdo de Superintendente <a href="#">SGS-DES-A-023-2013</a>.</p> <p>No obstante lo anterior, está declaración no exime al actuario de firmar la declaración jurada en la que hace constar que ha verificado que las obligaciones asumidas en las condiciones contractuales del producto se encuentran fielmente respaldadas mediante los métodos actuariales descritos en la nota técnica correspondiente y que la información consignada en el análisis de congruencia es exacta, y cumple fielmente los requisitos y deberes establecidos en la normativa.</p>	<p>La entidad aseguradora debe registrar ante la Superintendencia, a los profesionales en actuariado y derecho que pueden firmar los documentos exigidos para el registro de pólizas, de acuerdo con los lineamientos que defina el Superintendente.</p> <p>Es responsabilidad de la entidad aseguradora evaluar el perfil profesional e idoneidad técnica de estos profesionales.</p>
<p><i>Artículo 7. Publicación de los productos registrados</i></p>			<p><i>Artículo 7. Publicación de los productos registrados</i></p>
<p>La Superintendencia mantendrá a disposición del público el Registro de Productos de Seguros, e</p>	<p><b>15-AAP</b></p> <p>Se sugiere incorporar un plazo máximo de 10 días hábiles</p>	<p><b>15. Se acepta.</b> Se incorpora un plazo máximo de cinco días hábiles para que la Superintendencia</p>	<p>La Superintendencia mantendrá a disposición del público el Registro de Productos de Seguros, e</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
identificará aquellos con prohibición para ser comercializados. Para cada producto se publicarán las condiciones generales y la solicitud de seguro vigentes y de las versiones anteriores. La documentación técnica del producto es información confidencial, para uso exclusivo de la Superintendencia, para el cumplimiento de las funciones establecidas en la legislación vigente.	dentro del cual la SUGESE debe de llevar a cabo la actualización de los productos registrados.	actualice la publicación.	identificará aquellos con prohibición para ser comercializados. Para cada producto se publicarán las condiciones generales y la solicitud de seguro vigentes y de las versiones anteriores. <b>La Superintendencia realizará la publicación de las nuevas versiones en un plazo máximo de 5 días hábiles.</b> La documentación técnica del producto es información confidencial, para uso exclusivo de la Superintendencia, para el cumplimiento de las funciones establecidas en la legislación vigente.
Artículo 8. Informe sobre el Registro de Productos de Seguros			Artículo 8. Informe sobre el Registro de Productos de Seguros
El Superintendente remitirá un informe trimestral al CONASSIF sobre las pólizas incluidas en el Registro de Productos de Seguros, así como las pólizas con prohibición de comercialización del período y aquellos productos que las entidades aseguradoras procedieron a desinscribir.			El Superintendente remitirá un informe trimestral al CONASSIF sobre las pólizas incluidas en el Registro de Productos de Seguros, así como las pólizas con prohibición de comercialización del período y aquellos productos que las entidades aseguradoras procedieron a desinscribir.
<i>CAPITULO II.</i> <b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA EL REGISTRO O ACTUALIZACIÓN DE UN PRODUCTO DE SEGUROS</b>			<i>CAPITULO II.</i> <b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA EL REGISTRO O ACTUALIZACIÓN DE UN PRODUCTO DE SEGUROS</b>
Artículo 9. Presentación de la solicitud			Artículo 9. Presentación de la solicitud
Toda solicitud de registro o actualización de producto de seguros debe presentarse ante la Superintendencia, por los medios que disponga el Superintendente mediante acuerdo general.	<b>16-AAP</b> Se sugiere unificar y aclarar los requisitos y proceso en un solo artículo. De la lectura en conjunto de los artículos 4, 9, 10 y 11 no queda claro el proceso y los requisitos.	<b>16. No se acepta:</b> Ver observación <b>11</b> previa.	Toda solicitud de registro o actualización de producto de seguros debe presentarse ante la Superintendencia, por los medios que disponga el Superintendente mediante acuerdo general.
La solicitud debe ser firmada por el representante legal de la entidad, o por quien ejercerá la representación de la entidad que presenta la solicitud de registro o actualización de un producto y completar los requisitos establecidos en la legislación y en este Reglamento.	<b>17-AAP:</b> Para este párrafo se propone la siguiente redacción: <i>“La solicitud debe ser firmada por el representante legal de la entidad. Asimismo, se deberán completar los requisitos establecidos en la legislación y en este Reglamento”</i> . Esto por cuanto no se comprende esta frase con el contexto. Una cosa es determinar quién firma la solicitud y, otra cosa, es el deber de completar los requerimientos legales y regulatorios. No está claro. Asimismo que es para entidades en proceso de autorización administrativa..	<b>17. Se acepta parcialmente.</b> Se modifica el párrafo de acuerdo con la redacción propuesta con la diferencia de que no se excluye “o por quien ejercerá la representación de la entidad” pues una entidad puede otorgar un poder especial a una persona para realizar el trámite de registro o actualización de producto (independientemente de la entidad este o no en proceso de inscripción).	La solicitud debe ser firmada por el representante legal de la entidad, o por quien ejercerá la representación de la entidad que presenta la solicitud de registro o actualización de un producto. <del>y completar los requisitos establecidos en la legislación y en este Reglamento.</del> <b>Asimismo, se deberán completar los requisitos establecidos en la legislación y en este Reglamento.</b>
La solicitud de registro de un producto debe estar acompañada de una declaración del oficial de cumplimiento de la entidad que haga constar que el diseño del producto contempla una análisis de las implicaciones de la comercialización de este en relación con la Ley 8204.	<b>18-INS.</b> ¿En cuánto a la revisión del Oficial de Cumplimiento ésta deberá realizarse sólo a productos nuevos o también a solicitudes de ajuste y remozamientos?	<b>18. Se acepta.</b> La entidad aseguradora es la responsable de definir como parte de sus políticas, las revisiones que realice el Oficial de Cumplimiento a sus productos. En este Reglamento lo que se requiere es que el Oficial de Cumplimiento haga constar, mediante declaración jurada, que el diseño del producto contempla una análisis de las	<b>La solicitud de registro de un producto debe estar acompañada de una declaración del oficial de cumplimiento de la entidad que haga constar que el diseño del producto contempla una análisis de las implicaciones de la comercialización de este en relación con la Ley 8204 ha realizado y documentado un análisis del riesgo de legitimación</b>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
	<p><b>19-AAP</b>  Este requisito se debe de eliminar por cuanto no hay ningún parámetro sobre el alcance de ese “análisis de las implicaciones de la comercialización”. De igual forma, no se justifica este requisito con su funcionalidad en la práctica. Por último, ¿Qué sucede si las empresas aseguradoras no tienen claridad –al momento del registro del producto– sobre la forma en la que se van a comercializar el/los productos objeto de registro o modificación?  Adicionalmente, los productos de seguro tienen un bajo riesgo en términos de la Ley 8204, con la excepción de los que tienen componentes de inversión.  Por otra parte, el riesgo de legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo es valorado en el momento en que el cliente solicita la adquisición de algún producto Compañía de Seguros, por lo que resulta innecesario incluir</p>	<p>implicaciones de la comercialización de éste en relación con la Ley 8204. De acuerdo con lo anterior, se establece que dicha declaración se efectúe de forma obligatoria cuando se solicita el registro de producto por primera vez. Posteriormente, queda a consideración del oficial del cumplimiento, cuando se realicen actualizaciones del producto, si es necesario o no que se haga un nuevo análisis y por tanto realice una nueva declaración. Si bien esto se encuentra especificado en los lineamientos generales para el registro de productos, se agrega un párrafo para mayor claridad.</p> <p>Cabe señalar que en el caso de los productos registrados antes de la entrada en vigencia de este Reglamento, no tendrán la obligación de esta declaración pues como bien se señala en el artículo, el requisito es obligatorio para las solicitudes de registro de nuevos productos.</p> <p>Esto no exime de responsabilidad a la aseguradora, en el sentido de que este análisis ya debería estar considerado en los productos registrados, como parte integral de la evaluación del riesgo de legitimación de capitales y el financiamiento al terrorismo que debe realizar la entidad de conformidad con el artículo 3 de la Normativa para el cumplimiento de la Ley N° 8204 al analizar el factor de riesgo de sus productos.</p> <p><b>19. Se acepta parcialmente.</b> Los principios establecidos por la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS por sus siglas en inglés), establecen que el enfoque basado en riesgos inicia con la identificación y evaluación del riesgo a ser administrado, por lo tanto requiere que se entiendan y documenten los riesgos de lavado de dinero y financiamiento al terrorismo en sus clientes, zonas geográficas, productos y servicios, transacciones y canales de comercialización. Asimismo, requieren de la identificación y evaluación de esos riesgos en relación con el desarrollo de nuevos productos y nuevas prácticas de negocio. Por lo tanto, de acuerdo con un enfoque basado en riesgos, al solicitar el registro de un producto lo que se está</p>	<p><b>de capitales y el financiamiento al terrorismo de ese producto. Dicha declaración debe efectuarse, de forma obligatoria, cuando se solicita por primera vez el registro de un producto.</b></p> <p><b>Posteriormente, si se realizan actualizaciones que modifiquen la naturaleza del producto, deben ser consideradas como parte de la evaluación del riesgo de legitimación de capitales y el financiamiento al terrorismo que debe realizar la entidad de conformidad con el artículo 3 de la Normativa para el cumplimiento de la Ley N° 8204 al analizar el factor de riesgo de sus productos.</b></p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
	esta función que duplicaría esfuerzos para un mismo objetivo.	solicitando es la confirmación de que ese análisis fue realizado.  Se modifica redacción para mayor claridad.	
Artículo 10. Requisitos de la solicitud			Artículo 10. Requisitos de la solicitud
Para toda solicitud de registro, la entidad aseguradora debe presentar, de forma obligatoria, las condiciones generales de la póliza, la solicitud de seguro, la nota técnica del producto y el informe del análisis de congruencia de acuerdo con el formato que establezca el Superintendente mediante disposición general. En el caso de los seguros colectivos deberá presentarse el certificado de seguro.	<p><b>20-AAP</b> Se sugiere unificar y aclarar los requisitos y proceso en un solo artículo. De la lectura en conjunto de los artículos 4, 9, 10 y 11 no queda claro el proceso y los requisitos. Para el artículo 10, se deberían de listar los requisitos que debe de llevar toda solicitud (ej. ver artículo 11).</p> <p><b>21- AAP</b> "además de lo anterior, el certificado de seguro".</p>	<p><b>20. No se acepta:</b> ver comentario <b>11</b>.</p> <p><b>21. Se acepta:</b> Se modifica de acuerdo con la redacción propuesta.</p>	Para toda solicitud de registro, la entidad aseguradora debe presentar, de forma obligatoria, las condiciones generales de la póliza, la solicitud de seguro, la nota técnica del producto y el informe del análisis de congruencia de acuerdo con el formato que establezca el Superintendente mediante disposición general. En el caso de los seguros colectivos deberá presentarse, <b>además de lo anterior</b> , el certificado de seguro.
Para los seguros autoexpedibles se debe aportar la propuesta u oferta de seguros, en lugar de la solicitud de seguro. Los requisitos y contenido mínimo de la documentación contractual y nota técnica se indican en el Anexo 1.	<p><b>22-INS</b> Se solicita aclarar ¿a qué se refiere con propuesta en los seguros autoexpedibles?</p> <p><b>23-AAP: Se propone la siguiente redacción para este párrafo:</b> "Para los seguros autoexpedibles se debe aportar la solicitud-certificado o su equivalente que determinará las condiciones particulares del seguro aceptado por el tomador". Aunque el 24-4 de la LRCS es omiso en indicar el nombre del documento que "acepta" el tomador en los seguros "Autoexpedibles" (puede ser "solicitud" o "Propuesta), este término "Propuesta de Seguro" es acostumbrado en los seguros en los que, una vez analizado o evaluado el riesgo, la Aseguradora comunica sus términos en lo que cubriría el riesgo, otorgando un plazo de 15 días para aceptar las condiciones y PERFECCIONAR el contrato, por lo que el documento que firma el interesado en un Seguro Autoexpedible no debería ser llamado así (mayor claridad o transparencia). El plazo de 15 días no es congruente con el plazo del "Retracto" que además cumplen con efectos jurídicos distintos: i) Con la propuesta de seguro en poder del "interesado" pero sin aceptada todavía, el contrato aun no se ha perfeccionado; ii) En cambio la "Solicitud-Certificado"</p>	<p><b>22. Se acepta.</b> Se incluye en el artículo 3 de este Reglamento la siguiente definición de propuesta de seguros: <b>Propuesta de seguros:</b> es la oferta o proposición por parte del asegurador de los términos y condiciones que regularán una póliza de seguro. De conformidad con el artículo 24 de la Ley 8956, la aceptación del Tomador perfecciona el contrato de manera automática.</p> <p><b>23. No se acepta:</b> El término correcto es propuesta con base en el art. 22 LRCS. El perfeccionamiento para el caso de seguros autoexpedibles ocurre cuando el tomador del seguro manifiesta su voluntad de aceptar lo planteado por el asegurador en la propuesta u oferta. Una solicitud implicaría un consentimiento posterior de la aseguradora que no es compatible con la naturaleza del seguro y el término certificado es propio de las colectivas lo cual generaría confusión.</p>	Para los seguros autoexpedibles se debe aportar la propuesta u oferta de seguros, en lugar de la solicitud de seguro, <b>según se define para este caso en el artículo 3 de este Reglamento</b> .  Los requisitos y contenido mínimo de la documentación contractual y nota técnica se indican en el Anexo <b>RPS-1</b> .



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
	<p>en poder del "Asegurado" ya se perfeccionó el contrato. Se recomienda sustituirlo por "Certificado de Seguro" o "Solicitud-Certificado de Seguro" porque son términos que cumplen funcionalmente con el documento que llena el interesado para efectos de conformar las Condiciones Particulares y el Certificado de Seguro como documento probatorio de la existencia del seguro, el cual podría ser "retractado" dentro de un plazo de 5 días hábiles.</p>		
<p>Los requisitos para la solicitud de registro de las pólizas sometidas al régimen de comercio transfronterizo, se establecen en el Anexo 2, estos productos se podrán registrar de conformidad con las condiciones establecidas en el artículo 16 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros. La Superintendencia General de Seguros publicará en su sitio web los países con los cuales existe un tratado en el que Costa Rica ha asumido compromisos para el mercado de seguros, así como los ramos y líneas de seguro para los cuales está autorizado el comercio transfronterizo en cada tratado.</p>			<p>Los requisitos para la solicitud de registro de las pólizas sometidas al régimen de comercio transfronterizo, se establecen en el Anexo <b>RPS-2</b>, estos productos se podrán registrar de conformidad con las condiciones establecidas en el artículo 16 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros. La Superintendencia General de Seguros publicará en su sitio web los países con los cuales existe un tratado en el que Costa Rica ha asumido compromisos para el mercado de seguros, así como los ramos y líneas de seguro para los cuales está autorizado el comercio transfronterizo en cada tratado.</p>
<p>Artículo 11. Documentos no susceptibles de registro</p>			<p>Artículo 11. Documentos no susceptibles de registro</p>
<p>Los siguientes documentos, no son susceptibles de registro, no obstante, deberán estar a disposición de la Superintendencia en caso que se requieran y, cuando corresponda, cumplir con los requisitos que se establecen en el Anexo 1 de este Reglamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a.-Condiciones particulares</li> <li>b.-Condiciones especiales</li> <li>c.-Propuesta de seguro (Opcional para seguros distintos del autoexpedible)</li> <li>d.-Formularios de modificaciones y gestiones asociadas al seguro</li> <li>e.-Carátula</li> <li>f.-Cuestionarios</li> <li>g.-Recibos de pago</li> </ul>	<p><b>24-INS:</b> Si al determinar en una actualización que los ajustes corresponden únicamente a uno de estos documentos que no son susceptibles de registro, debe hacerse algún comunicado a SUGESE.</p> <p><b>25-AAP.</b> Se sugiere unificar y aclarar los requisitos y proceso en un solo artículo. De la lectura en conjunto de los artículos 4, 9, 10 y 11 no queda claro el proceso y los requisitos. <b>Se propone la siguiente redacción para el punto c): "Propuesta de seguro, de haberla".</b></p>	<p><b>24. Se aclara.</b> No debe hacerse ningún comunicado, únicamente deberá estar a disposición de la Superintendencia las versiones históricas y vigente del documento que se modifica. Además la aseguradora en sus procedimientos de trabajo debe contemplar el control de los cambios en todos los documentos de un producto, de forma tal que se pueda conocer su trazabilidad.</p> <p><b>25. No se acepta:</b> ver comentario <b>11</b>. En cuanto a cambiar la redacción del inciso c, se considera que la redacción es clara, pues la palabra "opcional" se refiere precisamente a los casos que si se cuenta con dicho documento.</p>	<p>Los siguientes documentos, no son susceptibles de registro, no obstante, deberán estar a disposición de la Superintendencia en caso que se requieran y, cuando corresponda, cumplir con los requisitos que se establecen en el Anexo <b>RPS-1</b> de este Reglamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a.-Condiciones particulares</li> <li>b.-Condiciones especiales</li> <li>c.-Propuesta de seguro (Opcional para seguros distintos del autoexpedible)</li> <li>d.-Formularios de modificaciones y gestiones asociadas al seguro</li> <li>e.-Carátula</li> <li>f.-Cuestionarios</li> <li>g.-Recibos de pago</li> </ul>
<p>Artículo 12. Moneda en que está registrada un producto</p>			<p>Artículo 12. Moneda en que está registrado <b>a</b> un producto</p>
<p>Un producto puede estar registrado para comercializarse en una moneda específica, o bien ser registrado para comercializar en diferentes monedas, en este último caso, la documentación contractual deberá especificar las monedas en las cuales se puede comercializar el producto e identificar aquellos temas donde existe diferenciación por moneda.</p>	<p><b>26-INS:</b> Se interpreta que será viable registrar un solo producto en el cual una de las variables a elegir por el cliente sea la moneda, es decir, ¿se dejaría de seguir el modelo actual donde para un mismo producto se registran dos, uno para dólares y otro para colones?</p> <p>Igual podría pensarse en productos en otras monedas, donde las opciones de moneda a elegir sean más de dos.</p>	<p><b>26. Se aclara.</b> Efectivamente, se permite el registro de productos que pueden ser denominados en diferentes monedas, por lo tanto, no es necesario registrar de forma independiente un mismo producto en cada una de las monedas en que se comercializa, aunque la entidad podría hacerlo de esa forma si es de su interés o conveniencia. Con respecto a otras monedas diferentes a colones y dólares, el registro puede</p>	<p>Un producto puede estar registrado para comercializarse en una moneda específica, o bien ser registrado para comercializar en diferentes monedas, en este último caso, la documentación contractual deberá especificar las monedas en las cuales se puede comercializar el producto e identificar aquellos temas donde existe diferenciación por moneda.</p> <p><b>En el caso de productos denominados en monedas</b></p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
		<p>hacerse en cualquier moneda.</p> <p>Es importante señalar, que en el caso de productos denominados en monedas extranjeras, debe cumplirse con lo estipulado en la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica en relación con la convertibilidad al colón, por lo que se aclara la redacción al respecto.</p>	<p>diferentes al colón, debe cumplirse con lo estipulado en la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica en relación con la convertibilidad al colón, lo cual debe ser considerado en la documentación contractual.</p>
Artículo 13. Verificación del cumplimiento de requisitos			Artículo 13. Verificación del cumplimiento de requisitos
<p>La Superintendencia cuenta con un plazo máximo de cinco días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud para verificar si se adjuntó la información requerida para el registro.</p> <p>Si la entidad solicitante cumple con la presentación de todos los requisitos establecidos para el trámite, el producto es incorporado en el Registro de Productos. En caso de omitirse algún dato o documento, la Superintendencia lo comunicará a la entidad aseguradora, para que, en el plazo de diez días hábiles, complete la documentación.</p>	<p><b>27-INS:</b> Para el registro se presentan los documentos citados en el artículo 10 del Reglamento, no obstante el tercer párrafo del artículo 13 se refiere a la omisión de "datos", ¿a qué tipo de datos se refieren?</p> <p>Se sugiere incluir un plazo de aceptación por parte de la SUGESE.</p>	<p><b>27. Se aclara.</b> Los datos a los que se refiere el artículo es la información que debe proporcionarse para el registro del producto, por ejemplo, que la entidad omita incluir la declaración jurada del actuario que se requiere como parte del contenido de la nota técnica o los datos sobre la descripción del registro. Debe tenerse presente que la inclusión de una solicitud de registro contempla el aporte de los documentos mencionados en el artículo 10, las declaraciones de abogado, actuario, oficial de cumplimiento y representante legal y completar una plantilla de datos con las características del producto.</p> <p>Con respecto al plazo de aceptación, el mismo se encuentra definido en el primer párrafo de este artículo, el cual se establece como máximo en 5 días hábiles.</p>	<p>La Superintendencia cuenta con un plazo máximo de cinco días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud para verificar si se adjuntó la información requerida para el registro.</p> <p>Si la entidad solicitante cumple con la presentación de todos los requisitos establecidos para el trámite, el producto es incorporado en el Registro de Productos. En caso de omitirse algún dato o documento, la Superintendencia lo comunicará a la entidad aseguradora, para que, en el plazo de diez días hábiles, complete la documentación.</p>
Artículo 14. Comunicación del registro			Artículo 14. Comunicación del registro
<p>Cumplidos los requisitos de presentación, la Superintendencia asignará al producto un código de identificación único y comunicará el registro a la entidad aseguradora, por los medios establecidos por el Superintendente mediante acuerdo general.</p>	<p><b>28-INS:</b> ¿El formato de numeración de los registros de productos se mantendrá o existe algún cambio al respecto?</p> <p><b>29-AAP:</b> Después de "asignará" se recomienda incluir : "en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles".</p>	<p><b>28. Se aclara.</b> Se mantiene el formato del código bajo los lineamientos seguidos hasta el momento, los cuales pueden consultarse en el sitio web de la Superintendencia. Se adjunta link <a href="#">AsignacionCodigoProducto</a></p> <p><b>29. Se aclara.</b> Los cinco días hábiles se requieren para que la Superintendencia verifique el cumplimiento de la presentación de los requisitos, lo cual está dispuesto en el artículo 13. Una vez cumplidos, la asignación del código se hace de forma simultánea junto con el registro del producto.</p>	<p>Cumplidos los requisitos de presentación, la Superintendencia asignará al producto un código de identificación único y comunicará el registro a la entidad aseguradora, por los medios establecidos por el Superintendente mediante acuerdo general.</p>
Artículo 15. Denegatoria del registro			Artículo 15. Denegatoria del registro
<p>Cuando una entidad aseguradora, habiendo sido prevenida para que complete los requisitos que deben acompañar la presentación de la solicitud, según lo dispuesto en el artículo 13 de este Reglamento, no complete la documentación según lo requerido, la</p>			<p>Cuando una entidad aseguradora, habiendo sido prevenida para que complete los requisitos que deben acompañar la presentación de la solicitud, según lo dispuesto en el artículo 13 de este Reglamento, no complete la documentación según lo requerido, la</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
Superintendencia procederá a la denegatoria del registro y el archivo de la solicitud.			Superintendencia procederá a la denegatoria del registro y el archivo de la solicitud.
Artículo 16. Autorización del Órgano de Dirección			Artículo 16. Autorización del Órgano de Dirección
La entidad aseguradora debe mantener a disposición de la Superintendencia, para las labores de supervisión correspondientes, certificación notarial del acta del órgano de dirección que haya acordado la autorización del producto. El órgano de dirección podrá delegar a la administración, expresamente en el acuerdo, la definición de las características de los productos.	<p><b>30-AAP:</b> Se propone la siguiente redacción para este párrafo: <i>“La entidad aseguradora debe certificar notarialmente, cuando así lo requiera la Superintendencia, para las labores de supervisión correspondientes, el acta del órgano de dirección que haya acordado la autorización del producto. El órgano de dirección podrá delegar, expresamente en el acuerdo, la definición de los productos y de sus características”.</i> Se considera importante eliminar el requisito notarial.</p> <p><b>31. AAP:</b> No queda claro si la delegación sería sobre la presentación de los productos o sobre la definición de características. Sugerimos que quede claro que la delegación es genérica para la creación, definición de características y la presentación y tramitación del proceso de registro. Incluir en los requisitos del artículo 11.</p>	<p><b>30. Se acepta parcialmente.</b> La norma tiene como objetivo que la entidad cuente con la aprobación del órgano de dirección para el registro del producto. . No obstante, con la finalidad de simplificar el trámite se atiende la observación de eliminar el requisito notarial y solamente se informe sobre el acta del Acuerdo. Para esto, la entidad aseguradora deberá mantener a disposición de la Superintendencia dicha acta, para cuando el supervisión lo requiera.</p> <p><b>31. Se aclara y no se acepta.</b> Sobre la presentación de los productos, la misma se encuentra estipulada en el artículo 9 de este Reglamento, en el que se establece que la solicitud debe ser firmada por el representante legal de la entidad, o por quien ejercerá la representación de la entidad que presenta la solicitud de registro o actualización de un producto, esta sería la persona que puede presentar los documento. Este representante debe estar registrado en el Sistema de Roles de la Superintendencia y cumplir los requisitos exigidos para dicho registro. La delegación a la cual se refiere este artículo es sobre el diseño o características del producto que se va a comercializar, una vez que el órgano director autorice la comercialización del registro.</p> <p>Los requisitos del artículo 11 se refieren exclusivamente a documentación contractual del producto cuyo registro no es obligatorio, por lo que se considera que la Autorización del Órgano de Dirección debe establecerse en un artículo apartado, con el fin de evitar confusiones.</p>	<p>La entidad aseguradora <del>debe mantener a disposición de la Superintendencia, para las labores de supervisión correspondientes, certificación notarial del acta del órgano de dirección que haya acordado la autorización del producto</del> <b>deberá indicar como parte de la solicitud de registro, el número de sesión, la fecha y número del acuerdo del acta del órgano de dirección en la que se haya acordado la autorización del registro del producto.</b></p> <p><b>Para las labores de supervisión correspondientes, la entidad aseguradora deberá mantener a disposición de la Superintendencia dicha acta.</b></p> <p>El órgano de dirección podrá delegar a la administración, expresamente en el acuerdo, la definición de las características de los productos.</p>
Artículo 17. Contrato de Reaseguro			Artículo 17. Contrato de Reaseguro
En caso de que la entidad adopte tarifas de reasegurador, deberá mantener a disposición de la Superintendencia, para las labores de supervisión correspondientes, el contrato de reaseguro vigente y debidamente firmado.			En caso de que la entidad adopte tarifas de reasegurador, deberá mantener a disposición de la Superintendencia, para las labores de supervisión correspondientes, el contrato de reaseguro vigente y debidamente firmado.
CAPITULO III SOLICITUD DE SUGESE PARA REALIZAR AJUSTES A LA DOCUMENTACION REGISTRADA DE UN			CAPITULO III SOLICITUD DE SUGESE PARA REALIZAR AJUSTES A LA DOCUMENTACION REGISTRADA DE UN

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
PRODUCTO			PRODUCTO
Artículo 18. Solicitud de ajustes por parte de la Superintendencia			Artículo 18. Solicitud de ajustes por parte de la Superintendencia
<p>El Superintendente, posterior al registro del producto y mediante resolución razonada, puede prevenir a la entidad aseguradora sobre cualquier corrección, aclaración o requerimiento de modificaciones de la documentación contractual y técnica del producto.</p>	<p><b>32-INS:</b> Si estando el producto ya en venta la Superintendencia hace una revisión y determina solicitar ajustes, los mismos deberán aplicarse a los clientes actuales y nuevos lo que parece incrementaría los procesos de comunicación a los asegurados.</p> <p>¿Tiene la Superintendencia establecido un cronograma de revisiones o la periodicidad con que efectuará revisiones a los productos registrados; o bien un plazo luego de que el producto es incluido en el Registro de Productos para una revisión a detalle?</p> <p>¿Se podrá remitir a la SUGESE un oficio haciendo referencia a las modificaciones efectuadas a raíz de las observaciones, para aclarar aspectos o explicando cómo se atendió la corrección?</p>	<p><b>32. Se aclara:</b> La Superintendencia realizará la solicitud de ajustes como resultados de sus labores de supervisión continua y de acuerdo con los programas de supervisión que establezca para cada periodo. La solicitud de ajuste se hará mediante una resolución razonada en la que se determinará si es necesario tomar alguna acción sobre los contratos que se han llevado a cabo o bien si únicamente se debe actualizar la documentación para los futuros contratos, sin embargo, esta medida, o cualquier otra que deba tomarse, dependerá de cada caso.</p> <p>Se considera que las Aseguradoras cuentan actualmente con un amplio conocimiento de la legislación, los criterios de la Superintendencia y la dinámica del mercado de seguros en general, así como experiencia en el diseño y registro de productos, lo cual aunado al desarrollo normativo en temas de contrato de seguro, comercialización, entre otros, permite simplificar y agilizar el trámite de registro, y no se espera que el recurso descrito en este artículo sea de uso frecuente o generalizado. Se espera que las solicitudes de ajuste sean casos puntuales y significativos en cuanto a riesgo o protección de los derechos del asegurador.</p> <p>Por lo tanto, no se preestablecerá un cronograma específico de revisión de productos, ni plazos específicos para revisiones de productos, pues al igual que para otras labores de supervisión el análisis se determinará bajo un esquema de supervisión basado en riesgos, de acuerdo con la entidad, la naturaleza de los productos, su conducta de mercado, entre otros aspectos, que estarían dictando la forma y periodicidad de las revisiones.</p> <p>Sobre el último comentario, el nuevo modelo de registro de producto busca simplificar la gestión de los trámites, para ello se desarrolló una plataforma tecnológica que permite prescindir del envío de oficios para realizar las gestiones. Si la entidad</p>	<p>El Superintendente, posterior al registro del producto y mediante resolución razonada, puede prevenir a la entidad aseguradora sobre cualquier corrección, aclaración o requerimiento de modificaciones de la documentación contractual y técnica del producto.</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
		requiere hacer alguna explicación de modificaciones realizadas podrá hacerlo a través del sistema sin necesidad de remitir comunicaciones al respecto.	
La entidad aseguradora, de conformidad con el artículo 25 inciso k) de la Ley 8653, debe presentar la información requerida en el plazo que dicte el Superintendente el cual deberá ser de un mínimo de diez días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de la resolución.			La entidad aseguradora, de conformidad con el artículo 25 inciso k) de la Ley 8653, debe presentar la información requerida en el plazo que dicte el Superintendente el cual deberá ser de un mínimo de diez días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de la resolución.
La Superintendencia cuenta con un plazo de quince días hábiles para verificar el cumplimiento de las observaciones y modificaciones requeridas.			La Superintendencia cuenta con un plazo de quince días hábiles para verificar el cumplimiento de las observaciones y modificaciones requeridas.
Artículo 19. Cumplimiento de la solicitud de ajustes			Artículo 19. Cumplimiento de la solicitud de ajustes
Si la entidad aseguradora cumplió con todas las observaciones y modificaciones requeridas en la solicitud de ajustes, la Superintendencia registrará la actualización del producto y lo comunicará a la entidad.			Si la entidad aseguradora cumplió con todas las observaciones y modificaciones requeridas en la solicitud de ajustes, la Superintendencia registrará la actualización del producto y lo comunicará a la entidad.
En caso de no cumplirse alguno de los aspectos requeridos en la solicitud de ajustes, por una única vez, la Superintendencia lo comunicará a la entidad aseguradora, para que, en el plazo que dicte el Superintendente, el cual deberá ser de un mínimo de diez días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de la resolución, corrija lo necesario.	<b>33-AAP:</b> En lugar de diez días se solicitan quince días.	<b>33. No se acepta.</b> El plazo de diez hábiles se definió en concordancia con lo estipulado en la Ley General de la Administración Pública. Además, debe considerarse que los diez días corresponden a un plazo mínimo. La Superintendencia, de acuerdo con la complejidad de las observaciones que realice, determinará plazos razonables que se ajusten a la atención de los requerimientos.	En caso de no cumplirse alguno de los aspectos requeridos en la solicitud de ajustes, por una única vez, la Superintendencia lo comunicará a la entidad aseguradora, para que, en el plazo que dicte el Superintendente, el cual deberá ser de un mínimo de diez días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de la resolución, corrija lo necesario.
Artículo 20. Solicitud de prórroga			Artículo 20. Solicitud de prórroga
El plazo para atender la solicitud de ajustes puede ser ampliado, a petición del representante legal de la entidad aseguradora o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite, hasta por un periodo igual al otorgado para ajustar la documentación, siempre y cuando se solicite antes de que se venza el plazo de atención, aportando un cronograma de actividades y de forma justificada.	<b>34-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción luego de la palabra "atención": <i>"aportando un cronograma de actividades, de ser el caso, y de forma justificada razonar los motivos de la prórroga"</i> . Algunas veces no depende de un cronograma sino de una respuesta de una reasegurador o alguien externo a la entidad.	<b>34. Se atiende.</b> Se modifica de acuerdo con la redacción propuesta.	El plazo para atender la solicitud de ajustes puede ser ampliado, a petición del representante legal de la entidad aseguradora o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite, hasta por un periodo igual al otorgado para ajustar la documentación, siempre y cuando se solicite antes de que se venza el plazo de atención, aportando un cronograma de actividades, <b>de ser el caso</b> y de forma justificada.
Artículo 21. Prohibición para la comercialización del producto			Artículo 21. Prohibición para la comercialización del producto
Si la entidad aseguradora, habiendo sido prevenida, no cumple con los ajustes o plazos establecidos, la Superintendencia procederá, mediante resolución razonada, a finalizar el trámite. Además, podrá instruir el procedimiento administrativo que corresponda a fin de verificar el cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 25 inciso d) de la LRMS.			Si la entidad aseguradora, habiendo sido prevenida, no cumple con los ajustes o plazos establecidos, la Superintendencia procederá, mediante resolución razonada, a finalizar el trámite. Además, podrá instruir el procedimiento administrativo que corresponda a fin de verificar el cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 25 inciso d) de la LRMS.
Como parte de la resolución inicial del procedimiento, el Superintendente podrá, como medida preventiva, requerirle a la entidad aseguradora dejar de ofrecer y			Como parte de la resolución inicial del procedimiento, el Superintendente podrá, como medida preventiva, requerirle a la entidad aseguradora dejar de ofrecer y

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
contratar el producto dentro de un plazo de cinco días hábiles a partir de la notificación de la resolución, exceptuando en su caso las prórrogas de seguros personales.			contratar el producto dentro de un plazo de cinco días hábiles a partir de la notificación de la resolución, exceptuando en su caso las prórrogas de seguros personales.
Cuando de forma preventiva se prohíbe la comercialización de un producto, la entidad podrá realizar la corrección de las irregularidades notificadas mediante una solicitud de actualización de producto.			Cuando de forma preventiva se prohíbe la comercialización de un producto, la entidad podrá realizar la corrección de las irregularidades notificadas mediante una solicitud de actualización de producto.
Si se determina que todos los aspectos fueron subsanados, la Superintendencia procederá a levantar la medida preventiva, de manera que la entidad pueda nuevamente realizar la promoción, oferta y suscripción de contratos. Si la entidad no realiza las correcciones, se mantiene la prohibición de la comercialización del producto. Lo anterior no afecta el curso normal del procedimiento administrativo abierto.	<b>35-AAP:</b> Se sugiera cambiar “mantiene” por “mantendrá”.	<b>35. Se acepta.</b> Se modifica de acuerdo con la redacción propuesta.	Si se determina que todos los aspectos fueron subsanados, la Superintendencia procederá a levantar la medida preventiva, de manera que la entidad pueda nuevamente realizar la promoción, oferta y suscripción de contratos. Si la entidad no realiza las correcciones, se <b>mantiene mantendrá</b> la prohibición de la comercialización del producto. Lo anterior no afecta el curso normal del procedimiento administrativo abierto.
La prohibición de la comercialización del producto no afectará los contratos celebrados con anterioridad. Todos los compromisos adquiridos de previo deberán observarse por parte de la entidad aseguradora con los ajustes que disponga la Superintendencia en beneficio del asegurado.			La prohibición de la comercialización del producto no afectará los contratos celebrados con anterioridad. Todos los compromisos adquiridos de previo deberán observarse por parte de la entidad aseguradora con los ajustes que disponga la Superintendencia en beneficio del asegurado.
Las entidades aseguradoras podrán desinscribir productos de los que se haya prohibido su comercialización, en el tanto cumplan con las disposiciones establecidas en la legislación y este Reglamento.			Las entidades aseguradoras podrán desinscribir productos de los que se haya prohibido su comercialización, en el tanto cumplan con las disposiciones establecidas en la legislación y este Reglamento.
Artículo 22.Desinscripción de productos por parte de la entidad			Artículo 22.Desinscripción de productos por parte de la entidad
La desinscripción de un producto la realiza el representante legal de la entidad aseguradora o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite, sin que sea necesaria una autorización previa por parte de la Superintendencia. Dicha desinscripción conlleva la exclusión del producto del registro de productos de la Superintendencia e inhabilita, de forma definitiva a la entidad aseguradora, para continuar la promoción y colocación de la póliza.	<b>36-INS:</b> Se debe aclarar que cuando una aseguradora cuenta con cartera vigente y que por alguna razón desea dejar de comercializar el producto (pueden haber diversas razones) es imposible que no se tengan pólizas vigentes ya que la aseguradora debe hacer toda una labor de mantenimiento de cartera que implica que el cliente se pase a otro seguro, en el caso de los seguros personales si el cliente desea continuar asegurado la aseguradora tiene la obligación de prorrogar el seguro según la normativa.	<b>36. Se aclara:</b> Cuando un producto tiene pólizas vigentes, si bien la entidad aseguradora puede dejar de ofrecerlo, no es factible su desinscripción del Registro de Pólizas, pues no se puede excluir del Registro un producto que todavía está vigente para algunos asegurados, para desinscribirlo todos los contratos deben estar terminados o haber sido trasladados a otra aseguradora.  Sobre el requisito de no tener una cartera vigente se debe a situaciones como la que indica el INS, pues seguir prorrogando el producto o renovándolo implica “comercialización” del producto, lo cual no se puede realizar si no se encuentra registrado.  La desinscripción implica que ya el producto no se comercializa porque así lo decidió la aseguradora.	La desinscripción de un producto la realiza el representante legal de la entidad aseguradora o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite, sin que sea necesaria una autorización previa por parte de la Superintendencia. Dicha desinscripción conlleva la exclusión del producto del registro de productos de la Superintendencia e inhabilita, de forma definitiva a la entidad aseguradora, para continuar la promoción y colocación de la póliza.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
	<p><b>37-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción para este párrafo: <i>“La desinscripción de un producto la realiza el representante autorizado de la entidad aseguradora sin que sea necesaria una autorización previa por parte de la Superintendencia. Dicha desinscripción conlleva la exclusión del producto del registro de productos de la Superintendencia e inhabilita, de forma definitiva a la entidad aseguradora, para continuar la promoción y colocación de la póliza”.</i></p>	<p>Cabe indicar que los productos desinscritos se mantienen para consulta del público pero jurídicamente ya no forman parte del registro que permite su comercialización.</p> <p><b>37. No se acepta.</b> Otros artículos se refieren al “representante legal de la entidad aseguradora o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite”; por homogeneidad debe mantenerse. Por otra parte, el “Representante legal” es una persona designada formalmente por la Asamblea de Socios o la Junta Directiva para representar a la entidad. Representante autorizado es una persona que fue designada así por la administración ante, en este caso SUGESE, para realizar el trámite, ambas opciones son aceptadas para iniciar el trámite..</p>	
<p>Para que una entidad aseguradora pueda llevar a cabo la desinscripción de un producto, debe cumplir con lo siguiente:</p>			<p>Para que una entidad aseguradora pueda llevar a cabo la desinscripción de un producto, debe cumplir con lo siguiente:</p>
<p>1.-Indicar las razones por las cuales se está desinscribiendo el producto y si se contrataron o no pólizas para este producto.</p>	<p><b>38-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción para el punto 1: <i>“Indicar las razones por las cuales se está desinscribiendo el producto y si se comercializaron o no pólizas al amparo del registro respectivo”.</i></p>	<p><b>38. Se acepta.</b> Se modifica el texto de acuerdo con la redacción propuesta.</p>	<p>1.-Indicar las razones por las cuales se está desinscribiendo el producto y si se <del>contrataron o no pólizas para este producto</del> <b>comercializaron o no pólizas al amparo del registro respectivo.</b></p>
<p>2.-El producto no debe tener ninguna póliza vigente al momento de la desinscripción.</p>	<p><b>39-INS:</b> El requisito 2 en este artículo podría resultar imposible de cumplir especialmente en los seguros personales, los cuales solo pueden cancelarse por falta de pago o por solicitud del asegurado.</p>	<p><b>39. Se aclara:</b> Tal como se indicó en el punto <b>36</b>, cuando un producto tiene pólizas vigentes, no es factible su desinscripción, la exclusión del registro del producto implica la imposibilidad de comercializarlo y la comercialización del producto incluye su venta, renovación o prórroga. Por tanto, mientras la entidad aseguradora tenga compromisos vigentes, el producto debe mantener el estatus de registrado. La aseguradora siempre tiene la posibilidad de dejar de ofrecer el producto y trasladar carteras hasta que deje de tener compromisos y así proceder a solicitar de forma voluntaria su exclusión del registro (desinscripción).</p>	<p>2.-El producto no debe tener ninguna póliza vigente al momento de la desinscripción.</p>
<p>3.-Debe realizar comunicación a los intermediarios al menos cinco días hábiles antes de la desinscripción del producto.</p>			<p>3.-Debe realizar comunicación a los intermediarios al menos cinco días hábiles antes de la desinscripción del producto.</p>
<p>4.-El representante legal de la entidad o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite, deberá firmar la siguiente declaración:</p>	<p><b>40-INS:</b> Que se valore la pertinencia, necesidad e importancia de que se incluya el ítem 4.</p>	<p><b>40. Se aclara:</b> Debido a que el trámite de desinscripción no conllevará ninguna revisión previa por parte de la Superintendencia, es mediante la</p>	<p>4.-El representante legal de la entidad o apoderado con facultades suficientes para realizar el trámite, deberá firmar la siguiente declaración:</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
Yo, <b>[nombre de la persona]</b> , portador del documento de identificación vigente número <b>[xx-xxxx-xxxx]</b> , en representación y con suficientes facultades para actuar en nombre de <b>[nombre de la aseguradora]</b> , declaro bajo juramento que la desinscripción del producto <b>[Nombre del producto]</b> , con número de expediente: <b>[número de expediente]</b> y código de registro <b>[código de registro]</b> , cumple fielmente los requisitos y deberes establecidos en el <i>Reglamento sobre Registro de Productos de Seguros</i> , en la legislación y normativa vigente en el Ordenamiento Jurídico Costarricense		declaración jurada que se hace constancia del cumplimiento de los requisitos establecidos para dicha gestión, así la gestión de desinscripción queda a cargo de la aseguradora, sin intervención directa de la Superintendencia.	Yo, <b>[nombre de la persona]</b> , portador del documento de identificación vigente número <b>[xx-xxxx-xxxx]</b> , en representación y con suficientes facultades para actuar en nombre de <b>[nombre de la aseguradora]</b> , declaro bajo juramento que la desinscripción del producto <b>[Nombre del producto]</b> , con número de expediente: <b>[número de expediente]</b> y código de registro <b>[código de registro]</b> , cumple fielmente los requisitos y deberes establecidos en el <i>Reglamento sobre Registro de Productos de Seguros</i> , en la legislación y normativa vigente en el Ordenamiento Jurídico Costarricense
CAPÍTULO IV. CONTRATOS PARITARIOS			CAPÍTULO IV. CONTRATOS PARITARIOS
Artículo 23. Contratos paritarios o de libre discusión			Artículo 23. Contratos paritarios o de libre discusión
Las entidades aseguradoras sólo podrán suscribir contratos paritarios de seguros en la categoría de Seguros Generales y cuando confluyan todas las siguientes condiciones:			Las entidades aseguradoras sólo podrán suscribir contratos paritarios de seguros en la categoría de Seguros Generales y cuando confluyan todas las siguientes condiciones:
1.-El tomador del seguro debe ser un agente económico persona jurídica.			1.-El tomador del seguro debe ser un agente económico persona jurídica.
2.-El seguro debe corresponder a alguno de los siguientes ramos: a.-Vehículos marítimos b.-Aviación c.-Vehículos ferroviarios d.-Mercancías transportadas e.-Incendio y líneas aliadas f.-Responsabilidad civil			2.-El seguro debe corresponder a alguno de los siguientes ramos: a.-Vehículos marítimos b.-Aviación c.-Vehículos ferroviarios d.-Mercancías transportadas e.-Incendio y líneas aliadas f.-Responsabilidad civil
3.-La entidad debe tener productos masivos o contratos tipos registrados en el mismo ramo de seguros del contrato paritario que suscribirá. Se exceptúa de esta condición los contratos que cubren los riesgos señalados en los literales a, b y c del numeral anterior.	<b>41-AAP:</b> El término "productos masivos" no aplica, se sugiere cambiarlo por "contrato de adhesión".	<b>41. Se acepta.</b> Se modifica de acuerdo con la redacción propuesta.	3.-La entidad debe <b>tener productos comercializados mediante contratos de adhesión</b> <del>productos masivos o contratos tipos</del> registrados en el mismo ramo de seguros del contrato paritario que suscribirá. Se exceptúa de esta condición los contratos que cubren los riesgos señalados en los literales a, b y c del numeral anterior.
4.-El monto de la prima anual del contrato debe ser igual o mayor a doscientas mil Unidades de Desarrollo.			4.-El monto de la prima anual del contrato debe ser igual o mayor a doscientas mil Unidades de Desarrollo.
Para la verificación del monto mínimo dispuesto en el numeral cuatro de este artículo de contratos denominados en una moneda diferente al colón costarricense, deberán utilizarse los factores de equivalencia de tipos de cambio del dólar estadounidense para otras monedas, publicados por el Banco Central de Costa Rica a la fecha de suscripción del contrato. El dólar de los Estados Unidos de América se convertirá al tipo de cambio de referencia de compra			Para la verificación del monto mínimo dispuesto en el numeral cuatro de este artículo de contratos denominados en una moneda diferente al colón costarricense, deberán utilizarse los factores de equivalencia de tipos de cambio del dólar estadounidense para otras monedas, publicados por el Banco Central de Costa Rica a la fecha de suscripción del contrato. El dólar de los Estados Unidos de América se convertirá al tipo de cambio de referencia de compra



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO PROPUESTO
publicado por el Banco Central de Costa Rica a la misma fecha.			publicado por el Banco Central de Costa Rica a la misma fecha.
Todo contrato paritario de seguros deberá consignar la siguiente leyenda: "Los términos y condiciones de este contrato de seguro fueron negociados libremente tanto por el asegurador como por el agente económico tomador de esta póliza."			Todo contrato paritario de seguros deberá consignar la siguiente leyenda: "Los términos y condiciones de este contrato de seguro fueron negociados libremente tanto por el asegurador como por el agente económico tomador de esta póliza."
Artículo 24.-Remisión de información de contratos paritarios			Artículo 24.-Remisión de información de contratos paritarios
Cuando una entidad aseguradora coloque productos bajo esta modalidad de contratación, deberá remitir a la Superintendencia la siguiente información: 1.-Número de identificador del contrato paritario 2.-Nombre del tomador 3.-Número de cédula jurídica del tomador 4.-Moneda de contratación 5.-Temporalidad 6.-Ramo 7.-Monto asegurado 8.-Monto prima comercial 9.-Nombre del reasegurador y su calificación de riesgo	<b>42-INS:</b> Se sugiere modificar el término del punto 5 "Temporalidad" por "Vigencia". Y en el punto 9 incluir "en caso de que se reasegure" ya que podría darse que haya una retención al 100%.	<b>42. Se acepta.</b> Se modifica de acuerdo con la redacción propuesta.	Cuando una entidad aseguradora coloque productos bajo esta modalidad de contratación, deberá remitir a la Superintendencia la siguiente información: 1.-Número de identificador del contrato paritario 2.-Nombre del tomador 3.-Número de cédula jurídica del tomador 4.-Moneda de contratación 5.- <del>Temporalidad</del> <b>Vigencia</b> 6.-Ramo 7.-Monto asegurado 8.-Monto prima comercial 9.- <b>En caso de que se reasegure,</b> nombre del reasegurador y su calificación de riesgo
El Superintendente, mediante acuerdo de aplicación general, establecerá la periodicidad, el plazo y el medio de envío de la información de los contratos paritarios o de libre discusión que deberán remitirle las entidades aseguradoras.			El Superintendente, mediante acuerdo de aplicación general, establecerá la periodicidad, el plazo y el medio de envío de la información de los contratos paritarios o de libre discusión que deberán remitirle las entidades aseguradoras.
Adicionalmente, la entidad aseguradora deberá documentar la metodología para la determinación de la prima y mantenerla a disposición de la Superintendencia para las labores de supervisión correspondientes.			Adicionalmente, la entidad aseguradora deberá documentar la metodología para la determinación de la prima y mantenerla a disposición de la Superintendencia para las labores de supervisión correspondientes.
CAPÍTULO V. DISPOSICIONES FINALES			CAPÍTULO V. DISPOSICIONES FINALES
Artículo 25.Vigencia			Artículo 25.Vigencia
Este Reglamento rige a partir del 1° de agosto del 2014.			Este Reglamento rige a partir del <del>1° de agosto del de xx de xxx de 2014.</del> <b>1° diciembre del 2014.</b>
CAPÍTULO VI. DISPOSICIONES TRANSITORIAS			CAPÍTULO VI. DISPOSICIONES TRANSITORIAS
Artículo 26.-Transitorio I			Artículo 26.-Transitorio I
Los trámites de registro o actualización que se encuentren en proceso al momento de entrada en vigencia de esta norma, serán resueltos por la Superintendencia de conformidad con lo establecido en el Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades			Los trámites de registro o actualización que se encuentren en proceso <b>de trámite</b> al momento de entrada en vigencia de esta norma, serán resueltos por la Superintendencia de conformidad con lo establecido en el Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, según la versión vigente de previo a la entrada en vigencia de este Reglamento.			Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, según la versión vigente de previo a la entrada en vigencia de este Reglamento.
ANEXO 1 CONTENIDO MÍNIMO PARA EL REGISTRO DE PÓLIZAS Y NOTAS TÉCNICAS COMERCIALIZADAS MEDIANTE CONTRATOS DE ADHESIÓN			ANEXO <b>RPS-1</b> CONTENIDO MÍNIMO PARA EL REGISTRO DE PÓLIZAS Y NOTAS TÉCNICAS COMERCIALIZADAS MEDIANTE CONTRATOS DE ADHESIÓN
<b>1.-CONTENIDO MÍNIMO DE LA NOTA TÉCNICA</b>			<b>1.-CONTENIDO MÍNIMO DE LA NOTA TÉCNICA</b>
1.1.-La nota técnica deberá ser firmada por un actuario registrado ante la Superintendencia. En la carátula de dicha nota técnica se consignará la siguiente leyenda: “(Nombre del profesional) con número de identificación _____, hago constar bajo mi responsabilidad profesional, que la metodología para la determinación de la prima, provisiones y demás elementos técnicos considerados en la presente nota técnica, se apegan a lo previsto en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y la normativa vigente”.			1.1.-La nota técnica deberá ser firmada por un actuario registrado ante la Superintendencia. En la carátula de dicha nota técnica se consignará la siguiente leyenda: “(Nombre del profesional) con número de identificación _____, hago constar bajo mi responsabilidad profesional, que la metodología para la determinación de la prima, provisiones y demás elementos técnicos considerados en la presente nota técnica, se apegan a lo previsto en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y la normativa vigente”.
1.2.-CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO			1.2.-CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO
a.-Se deberán establecer las características técnicas y contractuales del producto.			a.-Se deberán establecer las características técnicas y contractuales del producto.
b.-Nombre del producto: Se indicará el nombre con el que la entidad aseguradora identificará y registrará el producto, el cual debe coincidir con el resto de la documentación que se presenta para registro. Una misma entidad no puede registrar y operar dos o más productos que sean iguales en nombre, por lo que debe verificar que el nombre del producto que registra, incorpore al menos algún elemento que lo distinga de otros productos que ya ha registrado con anterioridad.			b.-Nombre del producto: Se indicará el nombre con el que la entidad aseguradora identificará y registrará el producto, el cual debe coincidir con el resto de la documentación que se presenta para registro. Una misma entidad no puede registrar y operar dos o más productos que sean iguales en nombre, por lo que debe verificar que el nombre del producto que registra, incorpore al menos algún elemento que lo distinga de otros productos que ya ha registrado con anterioridad.
c.-Categoría, ramo y línea al que corresponde el producto.			c.-Categoría, ramo y línea al que corresponde el producto.
d.-Modalidades de contratación del producto: Se deberán señalar las modalidades en que se podrá contratar el producto. Se entenderá que tales modalidades deben ser individual o colectivo. En caso de que sea un contrato colectivo deberá indicar si la modalidad es contributiva o no contributiva.			d.-Modalidades de contratación del producto: Se deberán señalar las modalidades en que se podrá contratar el producto. Se entenderá que tales modalidades deben ser individual o colectivo. En caso de que sea un contrato colectivo deberá indicar si la modalidad es contributiva o no contributiva.
e.-Temporalidad del producto: Se deberá indicar el número de años o fracción de tiempo que tendrá de vigencia el contrato. Se podrá indicar un número de años en concreto, un rango de valores, o una descripción genérica como “edad alcanzada”, “vitalicio”, “edad de retiro”, “multianual”, u otros.			e.-Temporalidad del producto: Se deberá indicar el número de años o fracción de tiempo que tendrá de vigencia el contrato. Se podrá indicar un número de años en concreto, un rango de valores, o una descripción genérica como “edad alcanzada”, “vitalicio”, “edad de retiro”, “multianual”, u otros.
f.-Tipo de contrato: Se deberá indicar que la nota técnica corresponde a un contrato de adhesión o a un			f.-Tipo de contrato: Se deberá indicar que la nota técnica corresponde a un contrato de adhesión o a un

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
contrato de adhesión en la modalidad de contrato tipo.			contrato de adhesión en la modalidad de contrato tipo.
g.-Se debe indicar si el producto es renovable o no renovable.			g.-Se debe indicar si el producto es renovable o no renovable.
h.-Moneda: Se deberá(n) señalar la(s) moneda(s) en la(s) que se comercializará el producto. Se podrá utilizar una misma nota técnica para registrar un producto que se comercialice en varias monedas, para lo cual en la nota técnica deberán quedar claramente separadas las estadísticas, hipótesis, tarifas y demás parámetros o elementos que sean distintos para cada moneda.			h.-Moneda: Se deberá(n) señalar la(s) moneda(s) en la(s) que se comercializará el producto. Se podrá utilizar una misma nota técnica para registrar un producto que se comercialice en varias monedas, para lo cual en la nota técnica deberán quedar claramente separadas las estadísticas, hipótesis, tarifas y demás parámetros o elementos que sean distintos para cada moneda.
i.- Descripción del canal de distribución del producto.			i.- Descripción del canal de distribución del producto.
1.3.-DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS			1.3.-DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS
Se deberán indicar los riesgos cubiertos, beneficios, plazos y demás aspectos técnicos que caracterizarán las formas de coberturas del producto:			Se deberán indicar los riesgos cubiertos, beneficios, plazos y demás aspectos técnicos que caracterizarán las formas de coberturas del producto:
a.-Descripción de la forma de cobertura básica: Se deberá dar una descripción clara del riesgo cubierto por la entidad, del tipo o tipos de bienes que se cubrirán, del beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, así como cualquier circunstancia en que tales coberturas o beneficios puedan variar o modificarse durante la vigencia del seguro. En el caso de contratos tipo, deberá declararse si la cobertura principal es susceptible de negociación con el tomador del seguro, de ser así, deberá indicarse con precisión en cuáles aspectos es modificable.			a.-Descripción de la forma de cobertura básica: Se deberá dar una descripción clara del riesgo cubierto por la entidad, del tipo o tipos de bienes que se cubrirán, del beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, así como cualquier circunstancia en que tales coberturas o beneficios puedan variar o modificarse durante la vigencia del seguro. En el caso de contratos tipo, deberá declararse si la cobertura principal es susceptible de negociación con el tomador del seguro, de ser así, deberá indicarse con precisión en cuáles aspectos es modificable.
b.-Descripción de las coberturas adicionales: Se deberá indicar cada una de las coberturas adicionales y opcionales que incluirá el producto o que se podrán contratar mediante convenio expreso, así como el riesgo cubierto por la entidad, el bien que se cubre y el beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, en cada una de dichas coberturas. En el caso de contratos tipo, deberá declararse si las coberturas adicionales son susceptibles de negociación con el tomador del seguro, de ser así, deberá indicarse con precisión en cuáles aspectos son modificables.			b.-Descripción de las coberturas adicionales: Se deberá indicar cada una de las coberturas adicionales y opcionales que incluirá el producto o que se podrán contratar mediante convenio expreso, así como el riesgo cubierto por la entidad, el bien que se cubre y el beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, en cada una de dichas coberturas. En el caso de contratos tipo, deberá declararse si las coberturas adicionales son susceptibles de negociación con el tomador del seguro, de ser así, deberá indicarse con precisión en cuáles aspectos son modificables.
c.- Descripción de coberturas de servicios: Se deberá indicar el tipo de servicios que incluirá el producto como son: asistencia médica, jurídica, automovilística, en viajes, al hogar, u otras, así como las condiciones de su disfrute. En el caso de contratos tipo, deberá declararse si las coberturas de servicios son susceptibles de negociación con el tomador del seguro, de ser así, deberá indicarse con precisión en cuáles aspectos son modificables.			c.- Descripción de coberturas de servicios: Se deberá indicar el tipo de servicios que incluirá el producto como son: asistencia médica, jurídica, automovilística, en viajes, al hogar, u otras, así como las condiciones de su disfrute. En el caso de contratos tipo, deberá declararse si las coberturas de servicios son susceptibles de negociación con el tomador del seguro, de ser así, deberá indicarse con precisión en cuáles aspectos son modificables.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
1.4.HIPÓTESIS TÉCNICAS E INFORMACIÓN ESTADÍSTICA			1.4.HIPÓTESIS TÉCNICAS E INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
Para el cálculo de primas de riesgo y provisión matemática (si aplica), salvo en los casos de tablas de mortalidad de asegurados, establecidas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, se deberán incluir e indicar las hipótesis técnicas y la información estadística que se utilizarán, señalando los datos necesarios para su identificación y verificación, tales como autor, país, año y fuente:			Para el cálculo de primas de riesgo y provisión matemática (si aplica), salvo en los casos de tablas de mortalidad de asegurados, establecidas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, se deberán incluir e indicar las hipótesis técnicas y la información estadística que se utilizarán, señalando los datos necesarios para su identificación y verificación, tales como autor, país, año y fuente:
a.-En el caso de los seguros personales, se deberán indicar e incluir las hipótesis demográficas como son tablas de mortalidad, de morbilidad, incapacidad, así como tablas de frecuencia, índice de siniestralidad o cualquier otra información técnica o estadística que se utilizará para el cálculo de las primas de riesgo y provisión matemática.			a.-En el caso de los seguros personales, se deberán indicar e incluir las hipótesis demográficas como son tablas de mortalidad, de morbilidad, incapacidad, así como tablas de frecuencia, índice de siniestralidad o cualquier otra información técnica o estadística que se utilizará para el cálculo de las primas de riesgo y provisión matemática.
b.-En el caso de los seguros generales, se deberán indicar los valores de frecuencia, severidad, índice de siniestralidad o cualquier otro que se aplicará para el cálculo de las primas de riesgo, así como los datos consolidados de la información estadística con que se determinaron dichos valores.			b.-En el caso de los seguros generales, se deberán indicar los valores de frecuencia, severidad, índice de siniestralidad o cualquier otro que se aplicará para el cálculo de las primas de riesgo, así como los datos consolidados de la información estadística con que se determinaron dichos valores.
c.-La entidad deberá indicar cualquier aspecto relevante sobre la modificación, depuración y transformación que haya realizado a los datos originales de la estadística.			c.-La entidad deberá indicar cualquier aspecto relevante sobre la modificación, depuración y transformación que haya realizado a los datos originales de la estadística.
d.-En caso de adoptar tarifas del reasegurador deberá presentar la nota técnica a partir de dichas tarifas, aclarando si la tarifa del reasegurador corresponde a la tarifa de riesgo o a la tarifa comercial, de tratarse de la tarifa de riesgo se deberá presentar el cálculo de la tarifa comercial a partir de la tarifa del reasegurador. Además, deberá cumplir con lo dispuesto en el artículo 17 de este Reglamento.			d.-En caso de adoptar tarifas del reasegurador deberá presentar la nota técnica a partir de dichas tarifas, aclarando si la tarifa del reasegurador corresponde a la tarifa de riesgo o a la tarifa comercial, de tratarse de la tarifa de riesgo se deberá presentar el cálculo de la tarifa comercial a partir de la tarifa del reasegurador. Además, deberá cumplir con lo dispuesto en el artículo 17 de este Reglamento.
e.-Cuando no exista información de la entidad o del mercado asegurador, que sea suficiente y confiable en términos de lo establecido en los estándares de práctica actuarial, que permita calcular la prima del producto que se trate, se podrán proponer esquemas de tarificación experimental. En tales casos, se deberá indicar en la nota técnica del producto, que se trata de una tarifa experimental y el plazo en que será revisada.			e.-Cuando no exista información de la entidad o del mercado asegurador, que sea suficiente y confiable en términos de lo establecido en los estándares de práctica actuarial, que permita calcular la prima del producto que se trate, se podrán proponer esquemas de tarificación experimental. En tales casos, se deberá indicar en la nota técnica del producto, que se trata de una tarifa experimental y el plazo en que será revisada.
1.5.HIPÓTESIS FINANCIERAS			1.5.HIPÓTESIS FINANCIERAS
Para el cálculo de primas y provisión matemática, se deberá indicar lo siguiente:			Para el cálculo de primas y provisión matemática, se deberá indicar lo siguiente:
a.- Tasa de interés técnico: Se indicará la metodología			a.- Tasa de interés técnico: Se indicará la metodología

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
de cálculo de la tasa o tasas de interés técnico que en su caso se utilizarán para el cálculo de primas. Asimismo, se indicarán los supuestos de inflación, incremento salarial o cualquier otro que se pretenda utilizar.			de cálculo de la tasa o tasas de interés técnico que en su caso se utilizarán para el cálculo de primas. Asimismo, se indicarán los supuestos de inflación, incremento salarial o cualquier otro que se pretenda utilizar.
b.-Fundamentos: El valor de la tasa de interés técnico que se proponga utilizar, en su caso, para el cálculo de primas, deberá justificarse conforme a los principios establecidos para estos efectos, en los estándares de práctica actuarial y la normativa vigente sobre provisiones técnicas.			b.-Fundamentos: El valor de la tasa de interés técnico que se proponga utilizar, en su caso, para el cálculo de primas, deberá justificarse conforme a los principios establecidos para estos efectos, en los estándares de práctica actuarial y la normativa vigente sobre provisiones técnicas.
c.-En el caso de que la tasa de interés técnico para el cálculo de primas que proponga la entidad sea la regulatoria, no se requerirá justificación técnica.			c.-En el caso de que la tasa de interés técnico para el cálculo de primas que proponga la entidad sea la regulatoria, no se requerirá justificación técnica.
d.- Para el cálculo de la provisión matemática, se deberá utilizar la tasa de interés regulatoria establecida por la Superintendencia. Si la rentabilidad obtenida de las inversiones asociadas a la provisión matemática en un periodo fuera inferior a la tasa de interés regulatoria, esta provisión se calculará aplicando un tipo de interés igual a la rentabilidad realmente obtenida.			d.- Para el cálculo de la provisión matemática, se deberá utilizar la tasa de interés regulatoria establecida por la Superintendencia. Si la rentabilidad obtenida de las inversiones asociadas a la provisión matemática en un periodo fuera inferior a la tasa de interés regulatoria, esta provisión se calculará aplicando un tipo de interés igual a la rentabilidad realmente obtenida.
1.6.-PROCEDIMIENTOS Y FUNDAMENTOS DE LA PRIMA DE RIESGO			1.6.-PROCEDIMIENTOS Y FUNDAMENTOS DE LA PRIMA DE RIESGO
Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con los que se calculará la prima de riesgo y el recargo de seguridad, en su caso. Se entenderá por prima de riesgo aquella estimada para obtener los ingresos suficientes para afrontar los egresos necesarios para el pago de siniestros o rentas convenidas contractualmente. Deberá aportarse lo siguiente:			Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con los que se calculará la prima de riesgo y el recargo de seguridad, en su caso. Se entenderá por prima de riesgo aquella estimada para obtener los ingresos suficientes para afrontar los egresos necesarios para el pago de siniestros o rentas convenidas contractualmente. Deberá aportarse lo siguiente:
a.-Fórmulas de primas de riesgo: Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima de riesgo, así como la definición, el valor y la forma de cálculo de los parámetros que formen parte de dichas fórmulas o procedimientos.			a.-Fórmulas de primas de riesgo: Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima de riesgo, así como la definición, el valor y la forma de cálculo de los parámetros que formen parte de dichas fórmulas o procedimientos.
b.- Recargo de seguridad: En el caso de que la entidad considere necesario incluir en la prima de riesgo un recargo de seguridad, a efecto de incorporar las posibles desviaciones desfavorables de siniestralidad, se deberá indicar la fórmula o procedimiento con que se calculará dicho recargo. Adicionalmente, la entidad deberá solicitar autorización a la Superintendencia para constituir la reserva niveladora correspondiente, de conformidad con lo establecido en el Plan de Cuentas de las entidades aseguradoras. En la solicitud de autorización la entidad deberá explicar la metodología a utilizar para la constitución de dicha reserva, así como			b.- Recargo de seguridad: En el caso de que la entidad considere necesario incluir en la prima de riesgo un recargo de seguridad, a efecto de incorporar las posibles desviaciones desfavorables de siniestralidad, se deberá indicar la fórmula o procedimiento con que se calculará dicho recargo. Adicionalmente, la entidad deberá solicitar autorización a la Superintendencia para constituir la reserva niveladora correspondiente, de conformidad con lo establecido en el Plan de Cuentas de las entidades aseguradoras. En la solicitud de autorización la entidad deberá explicar la metodología a utilizar para la constitución de dicha reserva, así como

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
los mecanismos y situaciones en las que se aplicará ésta.			los mecanismos y situaciones en las que se aplicará ésta.
c.- Deducibles, coaseguros y copagos: Deberá indicarse, en su caso, las fórmulas de cálculo o el valor de los deducibles, coaseguros o copagos que se aplicarán, así como la forma en que dichos deducibles y coaseguros se reflejarán en el cálculo de la prima de riesgo.			c.- Deducibles, coaseguros y copagos: Deberá indicarse, en su caso, las fórmulas de cálculo o el valor de los deducibles, coaseguros o copagos que se aplicarán, así como la forma en que dichos deducibles y coaseguros se reflejarán en el cálculo de la prima de riesgo.
d.- Recargos y descuentos basados en el riesgo: Deberá indicarse y justificarse cualquier recargo o descuento que se pretenda realizar como parte de la prima de riesgo, con base en el aumento o disminución del valor esperado del riesgo, como consecuencia de una determinada circunstancia.			d.- Recargos y descuentos basados en el riesgo: Deberá indicarse y justificarse cualquier recargo o descuento que se pretenda realizar como parte de la prima de riesgo, con base en el aumento o disminución del valor esperado del riesgo, como consecuencia de una determinada circunstancia.
e.- Participaciones y otros beneficios en función del comportamiento siniestral, la calidad del riesgo, del cliente, del monto de la transacción, de la forma de pago, entre otras.			e.- Participaciones y otros beneficios en función del comportamiento siniestral, la calidad del riesgo, del cliente, del monto de la transacción, de la forma de pago, entre otras.
1.7. -PROCEDIMIENTOS DE LA PRIMA COMERCIAL O DE TARIFA			1.7. -PROCEDIMIENTOS DE LA PRIMA COMERCIAL O DE TARIFA
Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con que se calculará la prima comercial o de tarifa. Además de lo indicado para la prima de riesgo deberá aportarse lo siguiente:			Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con que se calculará la prima comercial o de tarifa. Además de lo indicado para la prima de riesgo deberá aportarse lo siguiente:
a.- Fórmulas de prima comercial o de tarifa: Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima comercial o de tarifa, así como la definición de los parámetros que formen parte de esta fórmula o procedimiento.			a.- Fórmulas de prima comercial o de tarifa: Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima comercial o de tarifa, así como la definición de los parámetros que formen parte de esta fórmula o procedimiento.
b.- Costos de administración: Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los gastos de administración que formarán parte de la prima comercial o de tarifa.			b.- Costos de administración: Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los gastos de administración que formarán parte de la prima comercial o de tarifa.
c.- Costos de distribución: Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los costos de distribución que formarán parte de la prima de tarifa.			c.- Costos de distribución: Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los costos de distribución que formarán parte de la prima de tarifa.
d.- Margen de utilidad: Se deberá indicar el valor, valores o esquema del margen de utilidad que formarán parte de la prima comercial o de tarifa.			d.- Margen de utilidad: Se deberá indicar el valor, valores o esquema del margen de utilidad que formarán parte de la prima comercial o de tarifa.
e.- Recargos, descuentos, participaciones y otros beneficios a la prima de tarifa: Deberá indicarse y justificarse cualquier recargo o descuento que se pretenda realizar a la prima comercial o de tarifa, con base en el aumento o disminución de los costos de distribución, costos de administración o margen de utilidad, como consecuencia de una determinada circunstancia.			e.- Recargos, descuentos, participaciones y otros beneficios a la prima de tarifa: Deberá indicarse y justificarse cualquier recargo o descuento que se pretenda realizar a la prima comercial o de tarifa, con base en el aumento o disminución de los costos de distribución, costos de administración o margen de utilidad, como consecuencia de una determinada circunstancia.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
f.- Se deberá indicar y justificar cualquier otro valor considerado como parte de la prima comercial o de tarifa.			f.- Se deberá indicar y justificar cualquier otro valor considerado como parte de la prima comercial o de tarifa.
g.- Recibo de prima: Se deberán indicar los otros cargos y gastos fiscales repercutibles al tomador o asegurado asociados al seguro y que forman parte del recibo de prima.			g.- Recibo de prima: Se deberán indicar los otros cargos y gastos fiscales repercutibles al tomador o asegurado asociados al seguro y que forman parte del recibo de prima.
1.8. PARTICIPACIÓN DE BENEFICIOS			1.8. PARTICIPACIÓN DE BENEFICIOS
Se indicará la fórmula y parámetros con que se calcularán, en su caso, los beneficios.			Se indicará la fórmula y parámetros con que se calcularán, en su caso, los beneficios.
1.9. PROVISIONES TÉCNICAS			1.9. PROVISIONES TÉCNICAS
Se debe indicar las provisiones técnicas que aplican al producto que se quiere registrar. En el caso en que la entidad no pueda calcular alguna provisión de la forma establecida en la normativa de solvencia y dicha normativa lo permita, deberá especificar las provisiones para las cuales solicitará autorización para usar metodologías alternativas.			Se debe indicar las provisiones técnicas que aplican al producto que se quiere registrar. En el caso en que la entidad no pueda calcular alguna provisión de la forma establecida en la normativa de solvencia y dicha normativa lo permita, deberá especificar las provisiones para las cuales solicitará autorización para usar metodologías alternativas.
1.10. PÉRDIDA MÁXIMA PROBABLE			1.10. PÉRDIDA MÁXIMA PROBABLE
Se deberán indicar, en su caso, los siguientes aspectos técnicos relevantes:			Se deberán indicar, en su caso, los siguientes aspectos técnicos relevantes:
a.- En el caso de seguro de salud y gastos médicos mayores, en los cuales existan coberturas sin que haya una suma asegurada que limite el monto de la responsabilidad de la aseguradora, se deberá incluir la estimación de la pérdida máxima probable (PMP) por cada riesgo asegurado. La pérdida máxima probable deberá ser un valor tal que, para cada póliza o riesgo asegurado, la probabilidad de que se presente una reclamación que exceda dicho valor se considere poco significativa. El valor de la pérdida máxima probable podrá ser determinado conforme a los procedimientos que se señalan a continuación:			a.- En el caso de seguro de salud y gastos médicos mayores, en los cuales existan coberturas sin que haya una suma asegurada que limite el monto de la responsabilidad de la aseguradora, se deberá incluir la estimación de la pérdida máxima probable (PMP) por cada riesgo asegurado. La pérdida máxima probable deberá ser un valor tal que, para cada póliza o riesgo asegurado, la probabilidad de que se presente una reclamación que exceda dicho valor se considere poco significativa. El valor de la pérdida máxima probable podrá ser determinado conforme a los procedimientos que se señalan a continuación:
i.-Costo estimado de la reclamación que se produciría bajo el supuesto del peor escenario posible de ocurrencia de siniestro, de un accidente o enfermedad, que implique la afectación de las coberturas que ampara el producto en cuestión. Dicho costo podrá ser determinado por un médico, con base en el valor teórico del costo de los servicios médicos que serían utilizados por el asegurado, para la restauración de su estado de salud. En la aplicación de este criterio se puede utilizar la evidencia empírica de casos de siniestros ocurridos en el mercado local o extranjero.			i.-Costo estimado de la reclamación que se produciría bajo el supuesto del peor escenario posible de ocurrencia de siniestro, de un accidente o enfermedad, que implique la afectación de las coberturas que ampara el producto en cuestión. Dicho costo podrá ser determinado por un médico, con base en el valor teórico del costo de los servicios médicos que serían utilizados por el asegurado, para la restauración de su estado de salud. En la aplicación de este criterio se puede utilizar la evidencia empírica de casos de siniestros ocurridos en el mercado local o extranjero.
ii.-Con el costo estimado con la experiencia de			ii.-Con el costo estimado con la experiencia de

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>siniestros de la propia entidad, o del mercado, se construirá la función de probabilidad acumulativa <math>F(X)</math>, asociada al monto de las reclamaciones individuales. Se determinará el valor de la pérdida máxima probable como un monto <math>X</math> tal que, la probabilidad de que se presente una reclamación superior a dicho monto, sea al menos, menor al 2,5%. En este caso, la institución deberá mostrar que la estadística correspondiente a la experiencia utilizada es suficiente.</p>			<p>siniestros de la propia entidad, o del mercado, se construirá la función de probabilidad acumulativa <math>F(X)</math>, asociada al monto de las reclamaciones individuales. Se determinará el valor de la pérdida máxima probable como un monto <math>X</math> tal que, la probabilidad de que se presente una reclamación superior a dicho monto, sea al menos, menor al 2,5%. En este caso, la institución deberá mostrar que la estadística correspondiente a la experiencia utilizada es suficiente.</p>
<p>1.11-INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LA NOTA TÉCNICA</p>			<p>1.11-INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LA NOTA TÉCNICA</p>
<p>a.- Procedimientos y Referencias de la Nota Técnica.</p>			<p>a.- Procedimientos y Referencias de la Nota Técnica.</p>
<p>Las primas, provisiones y parámetros utilizados en la nota técnica deberán quedar expresados en términos de su metodología de cálculo, indicando el periodo de información a utilizar, de forma que la entidad posteriormente pueda recalcular primas, provisiones y parámetros siguiendo la misma metodología, sin necesidad de actualizar la nota técnica ante la Superintendencia. No obstante lo anterior, para efectos de ilustrar el cálculo de las primas, provisiones y parámetros utilizados en la nota técnica, se podrán presentar los resultados de éstos por primera vez.</p>			<p>Las primas, provisiones y parámetros utilizados en la nota técnica deberán quedar expresados en términos de su metodología de cálculo, indicando el periodo de información a utilizar, de forma que la entidad posteriormente pueda recalcular primas, provisiones y parámetros siguiendo la misma metodología, sin necesidad de actualizar la nota técnica ante la Superintendencia. No obstante lo anterior, para efectos de ilustrar el cálculo de las primas, provisiones y parámetros utilizados en la nota técnica, se podrán presentar los resultados de éstos por primera vez.</p>
<p>Todos los parámetros, símbolos y conceptos utilizados en la nota técnica deberán estar completamente definidos en la sección que corresponda. Los símbolos, parámetros o conceptos que correspondan a valores que deban estimarse, deberán quedar definidos y expresados en términos algebraicos, con independencia de que se dé una explicación conceptual de éstos.</p>			<p>Todos los parámetros, símbolos y conceptos utilizados en la nota técnica deberán estar completamente definidos en la sección que corresponda. Los símbolos, parámetros o conceptos que correspondan a valores que deban estimarse, deberán quedar definidos y expresados en términos algebraicos, con independencia de que se dé una explicación conceptual de éstos.</p>
<p>Los símbolos que expresen operaciones algebraicas de suma, resta, multiplicación, división, raíz, exponencial, logaritmo, derivación, integración, así como los símbolos matemáticos y actuariales, deberán expresarse con la notación comúnmente utilizada. En caso de que el actuario establezca sus propios símbolos, deberá definir el significado de los mismos, de manera que no quede sujeto a interpretaciones que puedan conducir a error, confusión o indefinición.</p>			<p>Los símbolos que expresen operaciones algebraicas de suma, resta, multiplicación, división, raíz, exponencial, logaritmo, derivación, integración, así como los símbolos matemáticos y actuariales, deberán expresarse con la notación comúnmente utilizada. En caso de que el actuario establezca sus propios símbolos, deberá definir el significado de los mismos, de manera que no quede sujeto a interpretaciones que puedan conducir a error, confusión o indefinición.</p>
<p>En caso de que se proponga la aplicación de fórmulas especialmente diseñadas por el actuario, teoremas matemáticos, funciones de probabilidad, teoría de la credibilidad, o procesos estocásticos, se deberán indicar los fundamentos.</p>			<p>En caso de que se proponga la aplicación de fórmulas especialmente diseñadas por el actuario, teoremas matemáticos, funciones de probabilidad, teoría de la credibilidad, o procesos estocásticos, se deberán indicar los fundamentos.</p>



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO PROPUESTO
Asimismo podrán hacerse referencias bibliográficas, con la finalidad de respaldar y fundamentar algún procedimiento, teorema o teoría especial que pretenda aplicar en el producto que somete a registro, pudiendo anexar a la nota técnica imágenes del fragmento de documento o libro al cual hace referencia.			Asimismo podrán hacerse referencias bibliográficas, con la finalidad de respaldar y fundamentar algún procedimiento, teorema o teoría especial que pretenda aplicar en el producto que somete a registro, pudiendo anexar a la nota técnica imágenes del fragmento de documento o libro al cual hace referencia.
b.- Productos Paquete			b.- Productos Paquete
Las entidades podrán elaborar, registrar y comercializar productos de seguros que consistan en agrupar o incluir, en un solo contrato de seguro, coberturas de riesgos que correspondan a uno o más productos previamente registrados.			Las entidades podrán elaborar, registrar y comercializar productos de seguros que consistan en agrupar o incluir, en un solo contrato de seguro, coberturas de riesgos que correspondan a uno o más productos previamente registrados.
Se entenderá por productos previamente registrados aquellos que hayan sido registrados en el Registro de Productos de la Superintendencia y no tengan prohibición de comercialización.			Se entenderá por productos previamente registrados aquellos que hayan sido registrados en el Registro de Productos de la Superintendencia y no tengan prohibición de comercialización.
Para el registro de productos paquete, integrados por productos que se encuentran previamente registrados, se observará lo siguiente:			Para el registro de productos paquete, integrados por productos que se encuentran previamente registrados, se observará lo siguiente:
i.-En este tipo de productos, no será necesario presentar a registro las notas técnicas, en virtud de que las primas y demás elementos de éste deben corresponder a las registradas en las notas técnicas de los productos previamente registrados. Por lo anterior, como parte del proceso de registro, la entidad deberá indicar únicamente en la nota técnica del producto, la relación de los productos que conformarán el producto paquete de que se trate.	<b>43-INS</b> En el punto b) productos paquete item i. no es claro, por un lado dice que no es necesario registrar la nota técnica, pero luego dice que "la entidad deberá indicar únicamente en la nota técnica...". Adicionalmente, se considera importante que no se elimine la opción de registrar productos paquete de coberturas cuyas notas técnicas no están inscritas.	<b>43.</b> <b>a. Se acepta.</b> Se modifica redacción para dar mayor claridad al requisito. <b>b. No se acepta:</b> En cuanto a registrar productos paquete con coberturas que no están inscritas, esto sí es posible y está permitido. No obstante, en ese caso debe presentarse una nota técnica en donde se describa la cobertura y se revela la metodología para establecer las primas o tarifas de producto. Por lo tanto, cuando se incluyan coberturas que no están inscritas, la entidad si deberá presentar la nota técnica completa. El requisito se refiere a que se puede eximir de documentar la metodología de la nota técnica si es la misma de otros productos registrados, para esos casos solamente deben hacer referencia a la nota técnica que le aplica.	i.-En este tipo de productos, no será necesario presentar a registro <b>la metodología establecida en</b> las notas técnicas, en virtud de que las primas y demás elementos de éste deben corresponder a las registradas en las notas técnicas de los productos previamente registrados. Por lo anterior, como parte del proceso de registro, la entidad deberá <b>presentar indicar únicamente en</b> la nota técnica <b>con la información</b> del producto, <b>e indicar únicamente</b> la relación de los productos que conformarán el producto paquete de que se trate.
ii.-Con independencia de lo anterior se debe enviar a registro la documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete. Las diversas cláusulas de la documentación contractual consolidada deben corresponder a las establecidas en la documentación contractual de cada uno de los productos previamente registrados.			ii.-Con independencia de lo anterior se debe enviar a registro la documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete. Las diversas cláusulas de la documentación contractual consolidada deben corresponder a las establecidas en la documentación contractual de cada uno de los productos previamente registrados.
iii.-La documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete debe indicar en forma precisa las condiciones contractuales que serán de aplicación general a todas las coberturas y aquellas que serán de aplicación específica a cada una de las			iii.-La documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete debe indicar en forma precisa las condiciones contractuales que serán de aplicación general a todas las coberturas y aquellas que serán de aplicación específica a cada una de las

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
coberturas que forman la póliza paquete, en congruencia con las condiciones generales previamente registradas.			coberturas que forman la póliza paquete, en congruencia con las condiciones generales previamente registradas.
iv.-En el caso de contratos tipo, si existe referencia a notas técnicas y documentación contractual de productos previamente registrados, se deberán especificar los aspectos contenidos en esa documentación que pueden ser negociados.			iv.-En el caso de contratos tipo, si existe referencia a notas técnicas y documentación contractual de productos previamente registrados, se deberán especificar los aspectos contenidos en esa documentación que pueden ser negociados.
Tratándose de productos paquete integrados por productos que se encuentran previamente registrados, si alguna de las notas técnicas o documentación contractuales previamente registradas en que se basaron es modificada, la entidad deberá proceder en forma inmediata a realizar la actualización y sustitución del registro del producto paquete respectivo.			Tratándose de productos paquete integrados por productos que se encuentran previamente registrados, si alguna de las notas técnicas o documentación contractuales previamente registradas en que se basaron es modificada, la entidad deberá proceder en forma inmediata a realizar la actualización y sustitución del registro del producto paquete respectivo.
<b>2.-CONTENIDO MÍNIMO CONDICIONES GENERALES</b>			<b>2.-CONTENIDO MÍNIMO CONDICIONES GENERALES</b>
La documentación contractual deberá observar los siguientes requisitos:	<b>44-AAP:</b> No mencionan la "Propuesta de Seguro" de los Seguros Autoexpedibles, la cual lleva una serie de particularidades especiales frente a la "Propuesta de Seguro" de los demás tipos de seguros, documento que no es obligatorio de registro. Se podría proponer una sección de "Solicitud-Certificado".	<b>44. No se acepta.</b> No se incluye estructura para la propuesta porque no se considera necesario. Cabe señalar que, tal como se indicó en el punto 23, el documento para seguros autoexpedibles se denomina "Propuesta de Seguro". La solicitud – certificado en pólizas colectivas debe cumplir requisitos del apartado de solicitud y el de certificado.	La documentación contractual deberá observar los siguientes requisitos:
2.1- Los documentos siempre incluirán un encabezado que indique el nombre de la aseguradora, el nombre del producto y el nombre de la documentación que se incorpora, así como el membrete y referencias de contacto de la aseguradora.	<b>45-INS</b> ¿Ese encabezado y membrete pueden presentar la información solicitada separada en el encabezado y el pie de página? ¿Debe presentarse la información exactamente como lo indica el reglamento o tiene la Aseguradora la libertad de dar la forma que considere más apropiada velando porque se cumpla con el contenido que solicita SUGESE?	<b>45. Se acepta parcialmente:</b> Se incorpora que las referencias de contacto estarán al pie de página. Lo indicado en el reglamento debe observarse por parte de la aseguradora ya que el objetivo es mantener uniformidad en los contratos que permita al consumidor una facilidad de análisis y gestión de los contratos. El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión	2.1- Los documentos siempre incluirán un encabezado que indique el nombre de la aseguradora, el nombre del producto y el nombre de la documentación que se incorpora, así como el membrete <del>y.</del> <b>En el pie de página deberán indicarse las</b> referencias de contacto de la aseguradora.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
2.2- Requerimientos de estructura y presentación	<p><b>46-AAP:</b> Se recomienda la siguiente redacción del punto 2.2: "Requerimientos de estructura, contenido mínimo y presentación. La estructura y contenido que se establece a continuación puede ser ajustado en su orden, según el criterio de cada entidad aseguradora en función a la naturaleza del producto y estructuras acostumbradas del diseño".</p> <p>Se está imponiendo un orden, que si bien es lógico y aceptable, no está claro que las entidades aseguradoras lo tengan adoptado tal cual.</p>	<p>formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.</p> <p><b>46. No se acepta:</b> El propósito es que el mercado en general adopte esa estructura y con ello se facilite al consumidor la comparación entre productos y la gestión de los productos que adquiera.</p> <p>El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.</p>	2.2- Requerimientos de estructura y presentación
2.2.1- Estructura de las Condiciones Generales:	<p><b>47-AAP:</b> Se recomienda la siguiente redacción del punto 2.2.1: "Contenido mínimo de las Condiciones Generales".</p>	<p><b>47. No se acepta:</b> Más que un contenido mínimo la intención es que el contrato tenga esa estructura y orden y con ello se facilite al consumidor la comparación entre productos y la gestión de los productos que adquiera. El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de</p>	2.2.1- Estructura de las Condiciones Generales:

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
		la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.	
a.- Introducción. Incluirá: -Encabezado -Índice de las condiciones generales	<b>48-AAP:</b> Aclarar ¿qué significa encabezado?	<b>48. No se acepta.</b> Está aclarado en la sección 2.1.	a.- Introducción. Incluirá: -Encabezado -Índice de las condiciones generales
b.- Compromiso de la aseguradora. Declaración de un representante con facultades suficientes, que establezca el compromiso contractual del asegurador de cumplir con los términos y condiciones de la póliza.	<b>49-INS:</b> ¿Este aparte es lo mismo que el Acuerdo de Aseguramiento o constituye uno nuevo? Se solicita aclaración del punto i) ya que no queda claro.  <b>50-AAP:</b> Eliminar el b) del punto 2.2.1. Está claro que es un contrato, no se requiere una declaración adicional para establecer que acuerdan cumplir.	<b>49. No se acepta.</b> No queda claro a qué se refieren con Acuerdo de Aseguramiento, siendo que las condiciones generales son emitidas por la aseguradora sin que exista el acuerdo por parte del tomador. El acuerdo se da cuando la solicitud o la propuesta de seguro se acepta por la aseguradora o el tomador. Lo apropiado es referirlo como compromiso por ser una manifestación de la aseguradora.  <b>50. No se acepta.</b> El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, tiene como finalidad de permitir al consumidor su entendimiento, esta disposición es necesaria para que el consumidor conceptualice la naturaleza del documento.	b.- Compromiso de la aseguradora. Declaración de un representante con facultades suficientes, que establezca el compromiso contractual del asegurador de cumplir con los términos y condiciones de la póliza.
c.- Definiciones. Términos técnicos necesarios para el correcto entendimiento del clausulado de la póliza.			c.- Definiciones. Términos técnicos necesarios para el correcto entendimiento del clausulado de la póliza.
d.- Indicación de documentos que conforman la póliza y orden de prelación de los mismos.			d.- Indicación de documentos que conforman la póliza y orden de prelación de los mismos.
e.- Ámbito de cobertura. -Riesgos cubiertos. -Bienes e intereses cubiertos y sus sumas aseguradas, límites de responsabilidad o alcances de cobertura de la aseguradora. Podrá especificarse que su descripción específica constará en las condiciones particulares, en la solicitud de seguro o en la propuesta de seguro. -Exclusiones -Límites o restricciones a las coberturas. En caso que la misma póliza incluya varias coberturas, se deberá especificar a cuáles aplican los diferentes enunciados.			e.- Ámbito de cobertura. -Riesgos cubiertos. -Bienes e intereses cubiertos y sus sumas aseguradas, límites de responsabilidad o alcances de cobertura de la aseguradora. Podrá especificarse que su descripción específica constará en las condiciones particulares, en la solicitud de seguro o en la propuesta de seguro. -Exclusiones -Límites o restricciones a las coberturas. En caso que la misma póliza incluya varias coberturas, se deberá especificar a cuáles aplican los diferentes enunciados.
f.-Designación de beneficiarios si corresponde. Explicación de funcionamiento y procedimiento para modificaciones y referencia al espacio para designarlos.			f.-Designación de beneficiarios si corresponde. Explicación de funcionamiento y procedimiento para modificaciones y referencia al espacio para designarlos.
g.- Obligaciones del Tomador, Asegurado y Beneficiario según corresponda. Debe indicarse las obligaciones contractuales y quién debe cumplirlas así como la consecuencia de su incumplimiento.			g.- Obligaciones del Tomador, Asegurado y Beneficiario según corresponda. Debe indicarse las obligaciones contractuales y quién debe cumplirlas así como la consecuencia de su incumplimiento.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
h.- Prima, aspectos relacionados con la prima, forma, periodicidad y lugar de pago.			h.- Prima, aspectos relacionados con la prima, forma, periodicidad y lugar de pago.
i.- Para seguros personales debe indicarse la forma en que se ajustará la prima en las prórrogas y en caso que condiciones individuales del asegurado puedan afectar esos ajustes, debe establecerse cuáles son esas condiciones, cómo se verificarán y en qué proporción afectan el ajuste de la prima.	<b>51-AAP:</b> Eliminar el i) del punto 2.2.1. Mismo tema en relación con dictámenes jurídicos sobre gastos médicos (17 y 18-2013). Como AAP ya habíamos indicado que no es posible efectuar este listado de "condiciones" de antemano. En el oficio AAP-008-270214 indicábamos sobre esta temática que entre los puntos del artículo 12 de la LRCS está solamente lo referido al procedimiento para el pago de la prima. Ni la LRCS, art. 12, ni el Reglamento de Comercialización de Seguros exigen detallar más allá del monto de la prima, por lo que resulta exagerado extraer que es necesario indicarle al cliente qué factores pueden incidir, eventualmente y a futuro, en la prima de prórroga. Asimismo, objetivamente no hay forma de prever los comportamientos que pueda tener una cartera con el fin de determinar a priori si una prima va a incrementar un 10% o un 200% o bien disminuir en la misma proporción. El voto 2013-15706 de la Sala IV claramente analiza esta posición sobre cómo las entidades aseguradoras son las que libremente determinan la prima suficiente que se debe de cobrar y cómo notificar dicha modificación de la prima. Ver páginas 6-10 de dicho voto.	<b>51. No se acepta.</b> Por la naturaleza del producto y disposición del último párrafo del artículo 14 y el artículo 52 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, los seguros personales son seguros que se contratan generalmente por un largo plazo y a los que precisamente no les aplica principios de "agravación del riesgo" de seguros de daños por cuanto conforme transcurre la edad del asegurado es lógico que el riesgo va en aumento. La revelación de información que solicita el reglamento es indispensable para que al momento de contratar el seguro, el consumidor pueda comparar y elegir entre productos con pleno conocimiento de las situaciones que podrán afectar la operación del mismo en el futuro y al mismo tiempo para evitar prácticas comerciales que vía aumentos desproporcionados de prima impidan al asegurado continuar prorrogando el contrato justo cuando más lo necesite. De ninguna manera se está limitando la posibilidad de la aseguradora de fijar libremente su tarifa, sino que se está requiriendo, como ocurre en la actualidad, que se revele al consumidor los factores que afectarán la misma en el futuro, sobre todo en lo que a ajustes individuales se refiere.	i.- Para seguros personales debe indicarse la forma en que se ajustará la prima en las prórrogas y en caso que condiciones individuales del asegurado puedan afectar esos ajustes, debe establecerse cuáles son esas condiciones, cómo se verificarán y en qué proporción afectan el ajuste de la prima.
j.- Recargos y descuentos posibles así como criterios y parámetros de aplicación.			j.- Recargos y descuentos posibles así como criterios y parámetros de aplicación.
k.-Procedimiento de notificación y atención de reclamos por siniestros. Indicación de las gestiones, plazos, instancias y centros de atención aplicables al procedimiento, así como los requisitos necesarios que podrán detallarse en documentación contractual independiente.			k.-Procedimiento de notificación y atención de reclamos por siniestros. Indicación de las gestiones, plazos, instancias y centros de atención aplicables al procedimiento, así como los requisitos necesarios que podrán detallarse en documentación contractual independiente.
l.- Vigencia y posibilidad de prórrogas o renovaciones.			l.- Vigencia y posibilidad de prórrogas o renovaciones.
m.-Condiciones varias. Se incluirán aquellas condiciones que no tengan conexidad con el resto de los apartados.			m.-Condiciones varias. Se incluirán aquellas condiciones que no tengan conexidad con el resto de los apartados.
n.- Instancias de solución de controversias.			n.- Instancias de solución de controversias.
o.-Comunicaciones entre las partes. Podrá establecerse que los datos específicos de partes y terceros relevantes distintos de la aseguradora constarán en la solicitud de seguro, certificado o en las condiciones particulares.			o.-Comunicaciones entre las partes. Podrá establecerse que los datos específicos de partes y terceros relevantes distintos de la aseguradora constarán en la solicitud de seguro, certificado o en las condiciones particulares.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
p.- Leyenda de registro.			p.- Leyenda de registro.
2.2.2 Estructura de la Solicitud de Seguro. (no aplica para los seguros autoexpedibles)	<b>52-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción para el punto 2.2.2: “Contenido mínimo de la Solicitud de Seguro. (no aplica para los seguros autoexpedibles)”	<b>52. No se acepta.</b> En el punto K. se incluye “Otros temas”	2.2.2 Estructura de la Solicitud de Seguro. (no aplica para los seguros autoexpedibles)
a.-Encabezado	<b>53-AAP:</b> ¿Qué es encabezado?	<b>53. No se acepta.</b> Ver 2.1.	a.-Encabezado
b.-Lugar y fecha en que se completa			b.-Lugar y fecha en que se completa
c.-Cuando se trate de una póliza colectiva, su número y tomador			c.-Cuando se trate de una póliza colectiva, su número y tomador
d.-Datos del solicitante			d.-Datos del solicitante
e.-Datos del objeto o interés que se solicita asegurar			e.-Datos del objeto o interés que se solicita asegurar
f.- Aspectos relacionados con el riesgo			f.- Aspectos relacionados con el riesgo
g.- Designación de beneficiarios cuando proceda			g.- Designación de beneficiarios cuando proceda
h.- Plazo de vigencia solicitado	<b>54-INS:</b> En h) Plazo de vigencia solicitado se refiere a la periodicidad de pago? Esto se consulta por cuanto el cliente presenta una solicitud en una fecha determinada, pero en algunos casos existe un proceso de análisis del riesgo que es el que define la fecha exacta en que inicia la protección para el Asegurado, por lo que la vigencia no siempre es factible definirla por el cliente o el intermediario.	<b>54. No se acepta:</b> Jurídicamente la aceptación de la solicitud de seguro por parte de la aseguradora perfecciona el contrato y un elemento importante de la obligación del asegurador es el plazo durante el cual se mantendrá vigente la cobertura. Si ese plazo no está definido en la solicitud y lo propone el asegurador estaríamos ante una propuesta de seguro que requeriría aceptación posterior del tomador.  Ante la situación planteada, cuando el solicitante no indique fecha o indique una que no sea de aceptación de la aseguradora, esta última deberá, si corresponde, aceptar el resto de elementos de la solicitud y proponer una fecha de vigencia que debe ser aceptada por el solicitante para el perfeccionamiento del contrato.	h.- Plazo de vigencia solicitado
i.- Elección de opciones establecidas en condiciones generales por parte del solicitante			i.- Elección de opciones establecidas en condiciones generales por parte del solicitante
j.- En los contratos de adhesión tipo, condiciones generales modificadas	<b>55-INS:</b> Se solicita aclaración del punto j ya que este punto hace referencia a la solicitud y por lo tanto resulta materialmente imposible que se indiquen condiciones generales en la solicitud.	<b>55. Se acepta:</b> Se incluye la aclaración en el texto propuesto.	j.- En los contratos de adhesión tipo, condiciones generales modificadas, <b>es decir, se refiere a identificar las condiciones generales susceptibles de negociación, que el solicitante estaría requiriendo ajustar y el alcance de ese ajuste.</b>
k.- Otros temas			k.- Otros temas
l.- Proceso de análisis y aceptación o rechazo de la solicitud. Indicando plazos, instancias y comunicaciones según corresponda.			l.- Proceso de análisis y aceptación o rechazo de la solicitud. Indicando plazos, instancias y comunicaciones según corresponda.
m.- Indicación de la documentación contractual entregada o cuyo acceso se otorgó al solicitante previo al perfeccionamiento del aseguramiento.	<b>56-INS:</b> Se solicita aclaración ya que parece que no aplica a este punto.	<b>56. Se acepta.</b> Se incluye la aclaración en el texto propuesto.	m.- Indicación de la <del>documentación contractual entregada</del> <b>entrega o cuyo u otorgamiento de acceso al solicitante de seguro de la acceso se otorgó al</b>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
			<del>solicitante</del> <b>previo</b> <b>información</b> previo al perfeccionamiento del aseguramiento.
n.-Firma del solicitante cuando proceda			n.-Firma del solicitante cuando proceda
En caso que la solicitud se realice vía telefónica u otros medios que no permitan completar un documento, la aseguradora deberá documentar la estructura anterior de conformidad con lo expresado por el asegurado.	<b>57-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción para este párrafo: <i>“En caso que la solicitud se realice por medios de comunicación a distancia que no permitan completar un documento, la aseguradora deberá documentar la estructura anterior de conformidad con lo expresado por el asegurado”.</i>	<b>57. Se acepta.</b> Se modifica redacción de acuerdo con la propuesta	En caso que la solicitud se realice <del>vía telefónica u otros</del> <b>por</b> medios <b>de comunicación a distancia</b> que no permitan completar un documento, la aseguradora deberá documentar la estructura anterior de conformidad con lo expresado por el asegurado.
2.2.3- Estructura del Certificado de Seguro.	<p><b>58-INS:</b> Debe seguirse la forma establecida de manera estricta, o se tiene la libertad de ordenar la información velando por que el contenido esté completo conforme lo solicita SUGESE.</p> <p><b>59-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción para el punto 2.2.3: <i>“Contenido mínimo del Certificado de Seguro”.</i> Es importante también hacer referencia al art. 6, inc. k) del Reglamento de Colectivos (derogar referencia al anexo 15 sobre el contenido).</p>	<p><b>58. Se aclara.</b> Debe seguirse la estructura establecida. El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.</p> <p><b>59. No se acepta. Debe seguirse la estructura establecida.</b> El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional, tal como es el caso del depósito de pólizas del sistema chileno y lo establecido en las Buenas Prácticas para la Protección del Consumidor Financiero de Junio 2012 páginas 54, 55 y 58 (<a href="#">Good Practices for Financial CP</a>) de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique</p>	2.2.3- Estructura del Certificado de Seguro.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
		fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.  En cuanto a la modificación del Reglamento de Seguros colectivos, se acepta, ver observación 71.	
a.- Encabezado			a.- Encabezado
b.- Lugar y fecha de emisión			b.- Lugar y fecha de emisión
c.- Identificación de póliza colectiva, indicando el tomador y la vigencia.	<b>60-AAP</b> Eliminar la palabra "colectiva" del punto c), pues no tiene que ser colectiva.	<b>60. No se acepta.</b> De conformidad con el artículo 7 de la LRCS los certificados de seguros se relacionan con los seguros colectivos.	c.- Identificación de póliza colectiva, indicando el tomador y la vigencia.
d.- Identificación del asegurado			d.- Identificación del asegurado
e.- Identificación del objeto o interés asegurado individual y sus características. Puede hacerse referencia a la documentación contractual en la que se establezca. Condiciones específicas aplicables al aseguramiento individual			e.- Identificación del objeto o interés asegurado individual y sus características. Puede hacerse referencia a la documentación contractual en la que se establezca. Condiciones específicas aplicables al aseguramiento individual
f.- Vigencia del aseguramiento individual			f.- Vigencia del aseguramiento individual
g.-Monto de prima a pagar por el aseguramiento individual o forma de determinarlo y condiciones de pago o referencia adonde se establecen.			g.-Monto de prima a pagar por el aseguramiento individual o forma de determinarlo y condiciones de pago o referencia adonde se establecen.
h.- Medios y formalidades de comunicación.			h.- Medios y formalidades de comunicación.
i.- Documentación contractual entregada o forma de accederla			i.- Documentación contractual entregada o forma de <b>accesarla accederla.</b>
j.-Temas adicionales			j.-Temas adicionales
2.2.4.-Estructura de las Condiciones Particulares.	<b>61-INS</b> Debe seguirse la forma establecida de manera estricta, o se tiene la libertad de ordenar la información a gusto de la Aseguradora, velando por que el contenido esté completo conforme lo solicita SUGESE.	<b>61. Se Aclara. Debe seguirse la estructura establecida.</b> El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda	2.2.4.-Estructura de las Condiciones Particulares.



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
	<p><b>62-AAP</b> Se sugiere la siguiente redacción para el punto 2.2.4.:" <i>Contenido mínimo de las Condiciones Particulares</i>".</p>	<p>inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.</p> <p><b>62. No se acepta la recomendación.</b> Más que un contenido mínimo la intención es que el contrato tenga esa estructura y orden y con ello se facilite al consumidor la comparación entre productos y la gestión de los productos que adquiera. El principio de transparencia de la información y el derecho a ésta, no se limita únicamente a la revelación, sino que también abarca la forma en que esa revelación debe ser realizada con la finalidad de permitir al consumidor su entendimiento y fácil comparación entre productos y servicios. En ese sentido, existe la tendencia normativa internacional de regular la estructura y contenido obligatorio de los documentos que conforman las pólizas de seguros con la finalidad de que el consumidor ubique fácilmente las disposiciones contractuales y pueda inclusive realizar comparaciones más sencillas en el proceso de formación de voluntad para la adquisición de un seguro. Adicionalmente, esos esquemas permiten una práctica revisión formal de la documentación contractual del seguro para la implementación de un sistema file and use en el registro de productos.</p>	
a.- Encabezado			a.- Encabezado
b.- Lugar y fecha de emisión			b.- Lugar y fecha de emisión
c.- Identificación de póliza y vigencia			c.- Identificación de póliza y vigencia
d.- Identificación del tomador y sus medios de contacto e.- Identificación del asegurado y sus medios de contacto, cuando difiere del tomador o se han designado asegurados adicionales.			d.- Identificación del tomador y sus medios de contacto e.- Identificación del asegurado y sus medios de contacto, cuando difiere del tomador o se han designado asegurados adicionales.
f.- Identificación del objeto o interés asegurado individual y sus características. Pueden replicarse los datos de la solicitud o propuesta de seguro o hacer referencia a ellos cuando sean identificables de forma inequívoca.			f.- Identificación del objeto o interés asegurado individual y sus características. Pueden replicarse los datos de la solicitud o propuesta de seguro o hacer referencia a ellos cuando sean identificables de forma inequívoca.
g.- Condiciones específicas aplicables al aseguramiento incluyendo, en los contratos de adhesión tipo, condiciones generales modificadas o referencia a la			g.- Condiciones específicas aplicables al aseguramiento incluyendo, en los contratos de adhesión tipo, condiciones generales modificadas o referencia a la

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
documentación contractual en la que se establezcan.			documentación contractual en la que se establezcan.
h.- Monto de prima a pagar o forma de determinarlo y condiciones de pago o referencia adonde se establecen.			h.- Monto de prima a pagar o forma de determinarlo y condiciones de pago o referencia adonde se establecen.
i.- Medios y formalidades de comunicación.			i.- Medios y formalidades de comunicación.
j.- Documentación contractual entregada o forma de accederla.			j.- Documentación contractual entregada o forma de accederla.
k.- Temas adicionales			k.- Temas adicionales
2.2.5- Disposiciones de inclusión obligatoria en la documentación contractual			2.2.5- Disposiciones de inclusión obligatoria en la documentación contractual
La documentación contractual deberá incluir todas aquellas disposiciones que la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 exige que se incorporen.			La documentación contractual deberá incluir todas aquellas disposiciones que la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 exige que se incorporen.
Toda la documentación contractual deberá incluir una leyenda de registro en el siguiente sentido: <i>"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".</i>			Toda la documentación contractual deberá incluir una leyenda de registro en el siguiente sentido: <i>"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".</i>
2.2.6- Disposiciones de inclusión obligatoria en las condiciones generales			2.2.6- Disposiciones de inclusión obligatoria en las condiciones generales
a.- En los seguros de Vida, de Accidentes y de Enfermedades que contengan el rubro para hacer la designación de beneficiarios, se deberá incluir, en el apartado "Designación de beneficiarios" (punto f de la sección 2.2.1.) un texto de advertencia en los siguientes términos:			a.- En los seguros de Vida, de Accidentes y de Enfermedades que contengan el rubro para hacer la designación de beneficiarios, se deberá incluir, en el apartado "Designación de beneficiarios" (punto f de la sección 2.2.1.) un texto de advertencia en los siguientes términos:
<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. 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. 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</i>			<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. 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. 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</i>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<i>incondicionado de disponer de la suma asegurada.</i>			<i>incondicionado de disponer de la suma asegurada.</i>
b.- En los seguros en que sea posible la designación de un beneficiario para que le sea cubierto el saldo insoluto de un crédito otorgado al asegurado por su fallecimiento o incapacidad total o permanente, se incluirá en el apartado "Designación de beneficiarios" (punto f de la sección 2.2.1.) la siguiente leyenda:	<b>63-Popular Sociedad Agencia de Seguros:</b> La SUGESE extrema sus atribuciones, al imponer cláusulas limitativas de la "potestad de imperio" que le asiste al asegurado, de señalar los beneficiarios y en el punto b) de la página 19 (anexo 1), indica cómo se debe realizar la imputación de pagos en un seguro en donde medie un crédito otorgado por una entidad financiera; lo cual es contrario a la costumbre y a la legislación sobre la materia.	<b>63. No se acepta.</b> La disposición, que actualmente se encuentra en vigor (Anexo 15, apartado VI, Reglamento sobre Autorizaciones-, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por Sugese), busca la observancia de las disposiciones sobre interés asegurable y la transparencia para el asegurado en ese sentido. Si el asegurado desea designar como beneficiario a su acreedor más allá de las obligaciones crediticias que tiene con este, mantiene la facultad de adquirir un seguro independiente para esos propósitos.	b.- En los seguros en que sea posible la designación de un beneficiario para que le sea cubierto el saldo insoluto de un crédito otorgado al asegurado por su fallecimiento o incapacidad total o permanente, se incluirá en el apartado "Designación de beneficiarios" (punto f de la sección 2.2.1.) la siguiente leyenda:
<i>"Si el beneficiario lo es en razón de un crédito a favor del asegurado, su beneficio se limitará al saldo insoluto de la deuda incluyendo intereses generados al momento del siniestro, según el contrato de crédito y la certificación contable correspondiente pero sin exceder la suma asegurada convenida. Si la suma asegurada convenida excede el beneficio indicado, el remanente se pagará al asegurado, a sus beneficiarios distintos del acreditante o a sus herederos, según corresponda."</i>			<i>"Si el beneficiario lo es en razón de un crédito a favor del asegurado, su beneficio se limitará al saldo insoluto de la deuda incluyendo intereses generados al momento del siniestro, según el contrato de crédito y la certificación contable correspondiente pero sin exceder la suma asegurada convenida. Si la suma asegurada convenida excede el beneficio indicado, el remanente se pagará al asegurado, a sus beneficiarios distintos del acreditante o a sus herederos, según corresponda."</i>
c.- En caso de que la póliza limite la libre elección de los proveedores de servicios auxiliares relacionados con el producto, que brinden un servicio directo al asegurado o beneficiario, el contrato deberá revelar claramente las condiciones para tener acceso a la prestación del servicio y la forma en que el tomador, asegurado o beneficiario podrá obtener, en todo momento, información actualizada de los proveedores de servicios auxiliares.			c.- En caso de que la póliza limite la libre elección de los proveedores de servicios auxiliares relacionados con el producto, que brinden un servicio directo al asegurado o beneficiario, el contrato deberá revelar claramente las condiciones para tener acceso a la prestación del servicio y la forma en que el tomador, asegurado o beneficiario podrá obtener, en todo momento, información actualizada de los proveedores de servicios auxiliares.
d.- En los seguros autoexpedibles se deberá otorgar al tomador del seguro autoexpedible la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. El plazo aquí dispuesto es el mínimo, sin perjuicio de que las entidades aseguradoras establezcan en la póliza un plazo más extenso a favor del asegurado. Una vez superado el plazo aquí establecido o el estipulado en la póliza, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en la póliza respectiva. El derecho de retracto no será aplicable a los contratos de seguros autoexpedibles de asistencia en viaje una vez éste se inicie, ni a los	<b>64-AAP:</b> Se sugiere la siguiente redacción para el punto d): <i>"En los seguros autoexpedibles se deberá otorgar al tomador del seguro autoexpedible la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha la emisión de póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. El plazo aquí dispuesto es el mínimo, sin perjuicio de que las entidades aseguradoras establezcan en la póliza un plazo más extenso a favor del asegurado. Una vez superado el plazo aquí establecido o el estipulado en la póliza, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes dentro del plazo indicado y a partir de su emisión, en los términos y condiciones establecidos en la póliza respectiva y en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros. El derecho de retracto no será aplicable a los</i>	<b>64. Se acepta.</b> Se modifica el texto de acuerdo con la redacción propuesta.	d.- En los seguros autoexpedibles se deberá otorgar al tomador del seguro autoexpedible la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de <b>adquisición la emisión</b> de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. El plazo aquí dispuesto es el mínimo, sin perjuicio de que las entidades aseguradoras establezcan en la póliza un plazo más extenso a favor del asegurado. Una vez superado el plazo aquí establecido o el estipulado en la póliza, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, <b>dentro del plazo indicado y a partir de su emisión</b> , en los términos y condiciones establecidos en la póliza respectiva <b>y en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.</b> El derecho

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
contratos de seguros autoexpedibles cuyo plazo de vigencia sea igual o inferior a cinco días hábiles. Lo anterior, sin perjuicio de que las entidades aseguradoras, dispongan en sus pólizas de seguros o políticas respectivas, el otorgamiento de ese derecho en lapsos más extensos en beneficio del asegurado o inclusive, su aplicación sin límites de plazo. Deberá disponerse el procedimiento para el ejercicio del derecho de retracto incluyendo un plazo de máximo 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima.	<i>contratos de seguros autoexpedibles de asistencia en viaje una vez éste se inicie, ni a los contratos de seguros autoexpedibles cuyo plazo de vigencia sea igual o inferior a cinco días hábiles. Lo anterior, sin perjuicio de que las entidades aseguradoras, dispongan en sus pólizas de seguros o políticas respectivas, el otorgamiento de ese derecho en lapsos más extensos en beneficio del asegurado o inclusive, su aplicación sin límites de plazo. Deberá disponerse el procedimiento para el ejercicio del derecho de retracto incluyendo un plazo de máximo 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima”.</i>		de retracto no será aplicable a los contratos de seguros autoexpedibles de asistencia en viaje una vez éste se inicie, ni a los contratos de seguros autoexpedibles cuyo plazo de vigencia sea igual o inferior a cinco días hábiles. Lo anterior, sin perjuicio de que las entidades aseguradoras, dispongan en sus pólizas de seguros o políticas respectivas, el otorgamiento de ese derecho en lapsos más extensos en beneficio del asegurado o inclusive, su aplicación sin límites de plazo. Deberá disponerse el procedimiento para el ejercicio del derecho de retracto incluyendo un plazo de máximo 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima.
e.- En el caso de contratos tipo:			e.- En el caso de contratos tipo:
i.-Indicar con precisión, cuáles cláusulas o conceptos son sujetos de variación durante el proceso de contratación.			i.-Indicar con precisión, cuáles cláusulas o conceptos son sujetos de variación durante el proceso de contratación.
ii.-Si el producto se encuentra referido al clausulado de un producto ya registrado, deberá hacerse una manifestación en ese sentido.			ii.-Si el producto se encuentra referido al clausulado de un producto ya registrado, deberá hacerse una manifestación en ese sentido.
iii.-Deberá incluirse la siguiente declaración: “El presente es un contrato tipo donde las coberturas, exclusiones y demás términos contractuales han sido predeterminados por el asegurador con base en su experiencia y profesionalidad, sin detrimento de que las partes de común acuerdo puedan incluir bajo el principio de la libre negociación, aquellas cláusulas que se estimen convenientes según el tipo de riesgo y giro empresarial.”	<b>65-AAP:</b> En la declaración se sugiere cambiar “el asegurador” por “la entidad aseguradora”.	<b>65. Se acepta.</b> Se modifica el texto de acuerdo con la observación propuesta	iii.-Deberá incluirse la siguiente declaración: “El presente es un contrato tipo donde las coberturas, exclusiones y demás términos contractuales han sido predeterminados por <del>el-asegurador</del> <b>la aseguradora</b> con base en su experiencia y profesionalidad, sin detrimento de que las partes de común acuerdo puedan incluir bajo el principio de la libre negociación, aquellas cláusulas que se estimen convenientes según el tipo de riesgo y giro empresarial.”
2.2.7 Disposiciones de inclusión obligatoria en la solicitud de seguro. (no aplica para seguros autoexpedibles).			2.2.7 Disposiciones de inclusión obligatoria en la solicitud de seguro. (no aplica para seguros autoexpedibles).
a. Deberá incluirse luego del encabezado la siguiente leyenda:			a. Deberá incluirse luego del encabezado la siguiente leyenda:
“Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la aseguradora, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”			“Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la aseguradora, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”
El texto podrá ser adicionado o ajustado, sin variar el mensaje de fondo, en los casos de aceptación automática, cuando la solicitud de seguros pueda adquirir la naturaleza de certificado de seguros o condiciones particulares, u otras situaciones que necesariamente lo requieran.			El texto podrá ser adicionado o ajustado, sin variar el mensaje de fondo, en los casos de aceptación automática, cuando la solicitud de seguros pueda adquirir la naturaleza de certificado de seguros o condiciones particulares, u otras situaciones que necesariamente lo requieran.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
b.- Deberá incluirse la siguiente leyenda:			b.- Deberá incluirse la siguiente leyenda:
<i>“La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos del asegurador deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si el asegurador no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, el asegurador deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses.”</i>			<i>“La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos del asegurador deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si el asegurador no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, el asegurador deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses.”</i>
En los casos de aceptación automática, podrá omitirse la leyenda pero deberá expresarse claramente que el seguro se tiene por aceptado en forma automática en todos los términos de la solicitud de seguro y desde el momento en que se completa correctamente la misma.			En los casos de aceptación automática, podrá omitirse la leyenda pero deberá expresarse claramente que el seguro se tiene por aceptado en forma automática en todos los términos de la solicitud de seguro y desde el momento en que se completa correctamente la misma.
Los plazos indicados pueden ser reducidos por la aseguradora.			Los plazos indicados pueden ser reducidos por la aseguradora.
<b>ANEXO 2 REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE PÓLIZAS TIPO SUJETAS AL RÉGIMEN DE COMERCIO TRANSFRONTERIZOS</b>			<b>ANEXO RPS-2 REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE PÓLIZAS TIPO SUJETAS AL RÉGIMEN DE COMERCIO TRANSFRONTERIZOS</b>
Requisitos para el registro de pólizas tipo sometidas al régimen de comercio transfronterizo de un país con el cual Costa Rica haya asumido dichos compromisos, por medio de la suscripción de un tratado internacional vigente.			Requisitos para el registro de pólizas tipo sometidas al régimen de comercio transfronterizo de un país con el cual Costa Rica haya asumido dichos compromisos, por medio de la suscripción de un tratado internacional vigente.
II. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR LA SOLICITUD			II. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR LA SOLICITUD
a.- Carta de solicitud de registro firmada por el solicitante o su representante legal. La firma debe estar autenticada por un notario público. La carta debe indicar el nombre de la entidad y una dirección y número de fax para notificaciones. Además, debe indicar el compromiso que Costa Rica suscribió y la norma específica del tratado internacional que invoca.			a.- Carta de solicitud de registro firmada por el solicitante o su representante legal. La firma debe estar autenticada por un notario público. La carta debe indicar el nombre de la entidad y una dirección y número de fax para notificaciones. Además, debe indicar el compromiso que Costa Rica suscribió y la norma específica del tratado internacional que invoca.
b.- La documentación contractual.			b.- La documentación contractual.
c.- Constancia emitida por el supervisor de origen que demuestre que el emisor es supervisado en su jurisdicción de origen.			c.- Constancia emitida por el supervisor de origen que demuestre que el emisor es supervisado en su jurisdicción de origen.
d.- Traducción oficial de la póliza.			d.- Traducción oficial de la póliza.
II. LEYENDAS REQUERIDAS DE INFORMACIÓN			II. LEYENDAS REQUERIDAS DE INFORMACIÓN
El intermediario deberá incluir, como parte de la documentación contractual, un documento explicativo que contenga al menos lo siguiente:	<b>66-AAP:</b> ¿Por qué intermediario? No necesariamente tiene que haberlo, favor aclarar. Se sugiere cambiar “intermediario” por “asegurador”.	<b>66. Se acepta.</b> Lo correcto es “La Aseguradora”	<b>El intermediario La aseguradora</b> deberá incluir, como parte de la documentación contractual, un documento explicativo que contenga al menos lo siguiente:

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO PROPUESTO
A.- Características del producto: Se deberán establecer las características técnicas y contractuales del producto:			A.- Características del producto: Se deberán establecer las características técnicas y contractuales del producto:
a.-Nombre del producto: Se indicará el nombre con el que la entidad aseguradora identificará el producto. b.-Entidad aseguradora que emite la póliza y jurisdicción legal aplicable. c.-Temporalidad del producto: Se deberá indicar el número de años o fracción de tiempo que tendrá de vigencia el contrato. d.-Tipo de contrato: Se deberá indicar si la nota técnica corresponde a un contrato de adhesión o de no adhesión.			a.-Nombre del producto: Se indicará el nombre con el que la entidad aseguradora identificará el producto. b.-Entidad aseguradora que emite la póliza y jurisdicción legal aplicable. c.-Temporalidad del producto: Se deberá indicar el número de años o fracción de tiempo que tendrá de vigencia el contrato. d.-Tipo de contrato: Se deberá indicar si la nota técnica corresponde a un contrato de adhesión o de no adhesión.
B. Descripción de las coberturas: Se deberán indicar los riesgos cubiertos, beneficios, plazos y demás aspectos técnicos que caracterizarán las formas de coberturas del producto:			B. Descripción de las coberturas: Se deberán indicar los riesgos cubiertos, beneficios, plazos y demás aspectos técnicos que caracterizarán las formas de coberturas del producto:
a.-Descripción de la forma de cobertura básica: Se deberá dar una descripción clara del riesgo cubierto por la entidad, del tipo o tipos de bienes que se cubrirán, del beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, así como cualquier circunstancia en que tales coberturas o beneficios puedan variar o modificarse durante la vigencia del seguro. b.-Descripción de las coberturas adicionales: Se deberá indicar cada una de las coberturas adicionales y opcionales que incluirá el producto o que se podrán contratar mediante convenio expreso, así como el riesgo cubierto por la entidad, el bien que se cubre, y el beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, en cada una de dichas coberturas. c.- Descripción de coberturas de servicios: Se deberá indicar el tipo de servicios que incluirá el producto así como las condiciones de su disfrute.			a.-Descripción de la forma de cobertura básica: Se deberá dar una descripción clara del riesgo cubierto por la entidad, del tipo o tipos de bienes que se cubrirán, del beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, así como cualquier circunstancia en que tales coberturas o beneficios puedan variar o modificarse durante la vigencia del seguro. b.-Descripción de las coberturas adicionales: Se deberá indicar cada una de las coberturas adicionales y opcionales que incluirá el producto o que se podrán contratar mediante convenio expreso, así como el riesgo cubierto por la entidad, el bien que se cubre, y el beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, en cada una de dichas coberturas. c.- Descripción de coberturas de servicios: Se deberá indicar el tipo de servicios que incluirá el producto así como las condiciones de su disfrute.
C.- Declaración de registro del producto y jurisdicción aplicable			C.- Declaración de registro del producto y jurisdicción aplicable
Debe consignarse en la carátula de la póliza, formato de solicitud, folleto explicativo en su caso, en la última página de las condiciones generales, certificados y endosos, que el producto que ofrece al público se encuentra registrado como producto transfronterizo ante la Superintendencia, mediante la inclusión de la siguiente leyenda en:			Debe consignarse en la carátula de la póliza, formato de solicitud, folleto explicativo en su caso, en la última página de las condiciones generales, certificados y endosos, que el producto que ofrece al público se encuentra registrado como producto transfronterizo ante la Superintendencia, mediante la inclusión de la siguiente leyenda en:
"La documentación contractual que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del			"La documentación contractual que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____, con fundamento en el (Nombre del convenio internacional y número de ley que ampara el registro). Por tratarse de un producto comercializado de manera transfronteriza las disputas en relación a este contrato serán resueltas en la jurisdicción de (país). El registro de la Póliza en su jurisdicción de origen es el siguiente (especificar la información pertinente).</p> <p>FIRMA DEL TOMADOR FECHA”</p> <p>La leyenda se incorporará en un tamaño de letra legible.</p>			<p>Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____, con fundamento en el (Nombre del convenio internacional y número de ley que ampara el registro). Por tratarse de un producto comercializado de manera transfronteriza las disputas en relación a este contrato serán resueltas en la jurisdicción de (país). El registro de la Póliza en su jurisdicción de origen es el siguiente (especificar la información pertinente).</p> <p>FIRMA DEL TOMADOR FECHA”</p> <p>La leyenda se incorporará en un tamaño de letra legible.</p>
<p><b>2.-Derogar los siguientes artículos y anexos del Acuerdo SUGESE 01-08, Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, aprobado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, en el artículo 6 del acta de la sesión 744-2008, celebrada el 18 de setiembre del 2008, publicado en el diario oficial La Gaceta 184, del 24 de setiembre del 2008.</b></p>			<p><b>2.-Derogar los siguientes artículos y anexos del Acuerdo SUGESE 01-08, Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, aprobado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, en el artículo 6 del acta de la sesión 744-2008, celebrada el 18 de setiembre del 2008, publicado en el diario oficial La Gaceta 184, del 24 de setiembre del 2008.</b></p>
<p>-Artículo 42 Bis.- Contratos paritarios o de libre discusión</p> <p>-Artículo 47.-Requisitos para la solicitud de registro</p> <p>-Artículo 48.-Acreditación de profesionales</p> <p>-Artículo 49-Perfeccionamiento del registro</p> <p>-Artículo 50.-Suspensión del producto</p> <p>-Artículo 51.-Servicios Auxiliares vinculados a la póliza</p> <p>-ANEXO 15. Registro de pólizas comercializadas mediante contratos de adhesión y notas técnicas.</p> <p>-ANEXO 16. Formato para la acreditación de profesionales en actuariado y derecho que firman los documentos del registro de póliza y nota técnica.</p> <p>-ANEXO 20. Requisitos para el registro de pólizas tipo sujetas al régimen de comercio transfronterizo.</p>			<p>-Artículo 42 Bis.- Contratos paritarios o de libre discusión</p> <p>-Artículo 47.-Requisitos para la solicitud de registro</p> <p>-Artículo 48.-Acreditación de profesionales</p> <p>-Artículo 49-Perfeccionamiento del registro</p> <p>-Artículo 50.-Suspensión del producto</p> <p>-Artículo 51.-Servicios Auxiliares vinculados a la póliza</p> <p>-ANEXO 15. Registro de pólizas comercializadas mediante contratos de adhesión y notas técnicas.</p> <p>-ANEXO 16. Formato para la acreditación de profesionales en actuariado y derecho que firman los documentos del registro de póliza y nota técnica.</p> <p>-ANEXO 20. Requisitos para el registro de pólizas tipo sujetas al régimen de comercio transfronterizo.</p>
<p><b>3.- Modificar del artículo 3 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros para que en adelante se lea de la siguiente forma:</b></p>			<p><b>3.- Modificar del artículo 3 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros para que en adelante se lea de la siguiente forma:</b></p>
<p>“Artículo 3.-Definiciones</p> <p>Para la aplicación de estas disposiciones se entiende como:</p>	<p><b>67-AAP:</b> Mismas observaciones hechas antes a las definiciones.</p>	<p><b>67.</b> Se incluye o modifican algunas definiciones en atención a sugerencia de AAP, ver comentario 3.</p>	<p>“Artículo 3.-Definiciones</p> <p>Para la aplicación de estas disposiciones se entiende como:</p>
<p>a.- Administración integral de riesgos: El conjunto de objetivos, políticas, procedimientos y acciones que tienen el propósito de identificar, medir, monitorear,</p>			<p>a.- Administración integral de riesgos: El conjunto de objetivos, políticas, procedimientos y acciones que tienen el propósito de identificar, medir, monitorear,</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
limitar, controlar, informar y revelar los distintos tipos de riesgo a la que se encuentra expuesta la entidad de seguros.			limitar, controlar, informar y revelar los distintos tipos de riesgo a la que se encuentra expuesta la entidad de seguros.
b.- Categorías de seguros: Las categorías definidas por ley son seguros generales y seguros personales. Los ramos de seguros que conforman cada categoría y las líneas de seguros que componen cada ramo, para efectos de autorización y requerimientos prudenciales, se establecen en el anexo 1 de este reglamento.			b.- Categorías de seguros: Las categorías definidas por ley son seguros generales y seguros personales. Los ramos de seguros que conforman cada categoría y las líneas de seguros que componen cada ramo, para efectos de autorización y requerimientos prudenciales, se establecen en el anexo 1 de este reglamento.
c.- CONASSIF: Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero creado por Ley 7732, Ley Reguladora del Mercado de Valores.			c.- CONASSIF: Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero creado mediante <b>artículo 169 de la Ley 7732, Ley Reguladora del Mercado de Valores del 17 de diciembre de 1997.</b>
d.- Director: Cualquier persona física integrante de una junta directiva, de un consejo de administración o de cualquier otro órgano directivo equivalente en sus funciones a los dos primeros.			d.- Director: Cualquier persona física integrante de una junta directiva, de un consejo de administración o de cualquier otro órgano directivo equivalente en sus funciones a los dos primeros.
e.- Ejecutivo: Cualquier persona física que, por su función, cargo o posición en una entidad, intervenga o tenga la posibilidad de intervenir en la toma de decisiones importantes dentro de la entidad.			e.- Ejecutivo: Cualquier persona física que, por su función, cargo o posición en una entidad, intervenga o tenga la posibilidad de intervenir en la toma de decisiones importantes dentro de la entidad.
f.- Entidad supervisada: Entidades de seguros y los intermediarios de estas.			f.- Entidad supervisada: Entidades de seguros y los intermediarios de estas.
g.- Entidad de seguros: Entidades aseguradoras, sucursales de entidades aseguradoras constituidas con arreglo a las leyes de otros países autorizadas para operar en Costa Rica y entidades reaseguradoras.			g.- Entidad de seguros: Entidades aseguradoras, sucursales de entidades aseguradoras constituidas con arreglo a las leyes de otros países autorizadas para operar en Costa Rica y entidades reaseguradoras.
h.- Entidad resultante: Entidad nueva que resulta de dos o más personas jurídicas que se fusionan para formar una sola y que cesan en el ejercicio de sus personalidades jurídicas individuales.			h.- Entidad resultante: Entidad nueva que resulta de dos o más personas jurídicas que se fusionan para formar una sola y que cesan en el ejercicio de sus personalidades jurídicas individuales.
i.-Entidad prevaleciente: Entidad participante en un proceso de fusión por absorción, cuya personalidad jurídica prevalece después de finalizado ese proceso.			i.-Entidad prevaleciente: Entidad participante en un proceso de fusión por absorción, cuya personalidad jurídica prevalece después de finalizado ese proceso.
j.- Gerente: Cualquier persona física que por disposición de ley, o que por sus funciones, cargo o posición, ejerza o represente la máxima autoridad administrativa en una persona jurídica.			j.- Gerente: Cualquier persona física que por disposición de ley, o que por sus funciones, cargo o posición, ejerza o represente la máxima autoridad administrativa en una persona jurídica.
k.- Grupo financiero: Conjunto de sociedades que realizan actividades financieras, constituidas como sociedades anónimas o como entes de naturaleza cooperativa, sometidas a control común, gestión común o vinculación funcional, y organizado y registrado conforme lo establece la Ley 7558, Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica, el artículo 8 de la Ley 8653, Ley Reguladora del Mercado de Seguros, y este Reglamento.			k.- Grupo financiero: Conjunto de sociedades que realizan actividades financieras, constituidas como sociedades anónimas o como entes de naturaleza cooperativa, sometidas a control común, gestión común o vinculación funcional, y organizado y registrado conforme lo establece la Ley 7558, Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica, el artículo 8 de la Ley 8653, Ley Reguladora del Mercado de Seguros, y este Reglamento.



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
<p>l.- Comercio transfronterizo de seguros: Los definidos mediante una suscripción de un tratado internacional vigente. Únicamente se podrán contratar bajo esta modalidad los servicios y en las condiciones previstas en el respectivo tratado internacional.</p>			<p><b>l.- Comercio transfronterizo de seguros: Comercialización de productos de seguros, por parte de una entidad aseguradora establecida en una jurisdicción distinta de Costa Rica, al amparo de un tratado de comercio internacional vigente suscrito por el país. Únicamente se podrán contratar bajo esta modalidad los servicios y productos incluidos en el respectivo tratado internacional, y en las condiciones previstas en éste</b></p>
<p>m.- Ley 8653: Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653.</p>			<p>m.- Ley 8653: Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653.</p>
<p>n.- Oficial de cumplimiento: Según lo dispuesto en la Ley 8204, "Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, legitimación de capitales y actividades conexas", y los reglamentos que regulan la materia.</p>			<p>n.- Oficial de cumplimiento: Según lo dispuesto en la Ley 8204, "Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, legitimación de capitales y actividades conexas", y los reglamentos que regulan la materia.</p>
<p>o.- Participación en el capital social: El porcentaje de participación en el capital social de una entidad se determina como la suma de los siguientes porcentajes:</p> <p>i.-El porcentaje de participación directa que tenga la persona física o jurídica en el capital social de la entidad.</p> <p>ii.-El porcentaje de participación indirecta que tenga la persona física en el capital social de la entidad, a través de personas físicas, con participación directa o indirecta en el capital social de la entidad, con las que tenga relación de parentesco.</p> <p>iii.-El porcentaje de participación indirecto que tenga la persona física o jurídica en el capital social de la entidad, a través de personas jurídicas, calculado como la multiplicación de los porcentajes de participación a lo largo de la línea de propiedad.</p> <p>iv.-El porcentaje de participación indirecto que tenga la persona física o jurídica, en calidad de fideicomisario, en el capital social de la entidad, a través de fideicomisos u otros vehículos de similar naturaleza.</p> <p>v.-Se entiende por capital social a las acciones comunes, las acciones preferentes y cualquier otro título representativo del capital social.</p>			<p>o.- Participación en el capital social: El porcentaje de participación en el capital social de una entidad se determina como la suma de los siguientes porcentajes:</p> <p>i.-El porcentaje de participación directa que tenga la persona física o jurídica en el capital social de la entidad.</p> <p>ii.-El porcentaje de participación indirecta que tenga la persona física en el capital social de la entidad, a través de personas físicas, con participación directa o indirecta en el capital social de la entidad, con las que tenga relación de parentesco.</p> <p>iii.-El porcentaje de participación indirecto que tenga la persona física o jurídica en el capital social de la entidad, a través de personas jurídicas, calculado como la multiplicación de los porcentajes de participación a lo largo de la línea de propiedad.</p> <p>iv.-El porcentaje de participación indirecto que tenga la persona física o jurídica, en calidad de fideicomisario, en el capital social de la entidad, a través de fideicomisos u otros vehículos de similar naturaleza.</p> <p>v.-Se entiende por capital social a las acciones comunes, las acciones preferentes y cualquier otro título representativo del capital social.</p>
<p>p.- Prima: Aportación económica que ha de satisfacer el tomador o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que ese le ofrece.</p> <p>i.-Prima pura o de riesgo: representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real del riesgo asumido por el</p>			<p>p.- Prima: Aportación económica que ha de satisfacer el tomador o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que ese le ofrece.</p> <p>i.-Prima pura o de riesgo: representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real del riesgo asumido por el</p>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
asegurador, incluyendo los gastos imputables a prestaciones. En caso de que exista, incluirá también el recargo de seguridad. ii.-Prima de inventario: resulta de sumar a la prima pura o de riesgo, en su caso, a la prima recargada, el recargo para gastos de administración. iii.-Prima comercial o de tarifa o bruta: resulta de sumar a la prima de inventario los recargos para gastos de adquisición y la utilidad.			asegurador, incluyendo los gastos imputables a prestaciones. En caso de que exista, incluirá también el recargo de seguridad. ii.-Prima de inventario: resulta de sumar a la prima pura o de riesgo, en su caso, a la prima recargada, el recargo para gastos de administración. iii.-Prima comercial o de tarifa o bruta: resulta de sumar a la prima de inventario los recargos para gastos de adquisición y la utilidad.
q.- Recargo: Conjunto de variables que se agregan a la prima pura o a la prima de inventario, tales como: i.-Recargo de seguridad: aquél que tiene como finalidad compensar las posibles desviaciones negativas entre la siniestralidad real y estimada. ii.-Recargo para gastos de administración o gestión interna: sirve para financiar gastos tales como sueldos, amortizaciones, cobros de primas. iii.-Recargo para gastos de adquisición o comercialización o gestión externa: sirve para financiar gastos tales como comisiones de intermediación: y publicidad. iv.-Recargo de utilidad: beneficio asociado al capital que arriesga la entidad y al trabajo que desarrolla.			q.- Recargo: Conjunto de variables que se agregan a la prima pura o a la prima de inventario, tales como: i.-Recargo de seguridad: aquél que tiene como finalidad compensar las posibles desviaciones negativas entre la siniestralidad real y estimada. ii.-Recargo para gastos de administración o gestión interna: sirve para financiar gastos tales como sueldos, amortizaciones, cobros de primas. iii.-Recargo para gastos de adquisición o comercialización o gestión externa: sirve para financiar gastos tales como comisiones de intermediación: y publicidad. iv.-Recargo de utilidad: beneficio asociado al capital que arriesga la entidad y al trabajo que desarrolla.
r.- Relación de parentesco: La relación de parentesco con el cónyuge y los ascendientes y descendientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad.			r.- Relación de parentesco: La relación de parentesco con el cónyuge y los ascendientes y descendientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad.
r.-Socio con participación relevante: Son socios con participación relevante en el capital social de la entidad los siguientes: i.-Toda persona física o jurídica que posea una participación del 10% o más en el capital social de la entidad. ii.-Toda persona física o jurídica que posea una participación del 25% o más en el capital social de una persona jurídica propietaria de una entidad supervisada.			<b>f-s</b> -Socio con participación relevante: Son socios con participación relevante en el capital social de la entidad los siguientes: i.-Toda persona física o jurídica que posea una participación del 10% o más en el capital social de la entidad. ii.-Toda persona física o jurídica que posea una participación del 25% o más en el capital social de una persona jurídica propietaria de una entidad supervisada.
t.- Solicitante: Persona que presenta una solicitud de autorización o registro para los actos indicados en este reglamento.			t.- Solicitante: Persona que presenta una solicitud de autorización o registro para los actos indicados en este reglamento.
u.- Superintendencia: Superintendencia General de Seguros creada por Ley 8653.			u.- Superintendencia: Superintendencia General de Seguros creada por Ley 8653.
v.- Superintendente: Superintendente General de Seguros.			v.- Superintendente: Superintendente General de Seguros.
w.- Transformación de la entidad: Proceso mediante el cual una entidad supervisada modifica su objeto sea para especializarse en seguros personales o generales, en el caso de entidades mixtas, o para transformarse en			w.- Transformación de la entidad: Proceso mediante el cual una entidad supervisada modifica su objeto sea para especializarse en seguros personales o generales, en el caso de entidades mixtas, o para transformarse en

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
una entidad mixta. En el caso de asociaciones cooperativas de seguros se transformen en sociedades anónimas.			una entidad mixta. En el caso de asociaciones cooperativas de seguros se transformen en sociedades anónimas.
x.- Agente económico: Persona jurídica, pública o privada, participe de cualquier forma e actividad económica, como comprador, vendedor oferente o demandante de bienes o servicios, en nombre propio o por cuenta ajena, con independencia de que sean importados o nacionales, o que hayan sido producidos o prestados por él o por un tercero.			x.- Agente económico: Persona jurídica, pública o privada, participe de cualquier forma e actividad económica, como comprador, vendedor oferente o demandante de bienes o servicios, en nombre propio o por cuenta ajena, con independencia de que sean importados o nacionales, o que hayan sido producidos o prestados por él o por un tercero.
y.- Recibo de prima: documento por el que una entidad aseguradora reconoce haber percibido del asegurado y respecto a determinado riesgo, las primas correspondientes al periodo que en tal documento se hace constar, más los tributos y otros cargos repercutibles al tomador asegurado.”			y.- Recibo de prima: documento por el que una entidad aseguradora reconoce haber percibido del asegurado y respecto a determinado riesgo, las primas correspondientes al periodo que en tal documento se hace constar, más los tributos y otros cargos repercutibles al tomador asegurado.”
<b>4.- Modificar el artículo 42 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros para que se lea de la siguiente forma:</b>			<b>4.- Modificar el artículo 42 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros para que se lea de la siguiente forma:</b>
“Artículo 42.-Registros obligatorios			“Artículo 42.-Registros obligatorios
En adición a los registros definidos en el artículo 19 de este reglamento se establecen los siguientes registros obligatorios:			En adición a los registros definidos en el artículo 19 de este reglamento se establecen los siguientes registros obligatorios:
a.- Registro de comercio transfronterizo de seguros: i. Entidades aseguradoras. ii. Entidades reaseguradoras. iii. Intermediarios. iv. Servicios auxiliares.			a.- Registro de comercio transfronterizo de seguros: i. Entidades aseguradoras. ii. Entidades reaseguradoras. iii. Intermediarios. iv. Servicios auxiliares.
b.- Requisitos para el registro de operadores de autoexpedibles.			b.- Requisitos para el registro de operadores de autoexpedibles.
Los requisitos correspondientes a los registros definidos se detallan en los anexos establecidos para cada caso los cuales son parte integral de este Reglamento:			Los requisitos correspondientes a los registros definidos se detallan en los anexos establecidos para cada caso los cuales son parte integral de este Reglamento:
ANEXO 18. Requisitos para el registro de proveedores transfronterizos de seguros.			ANEXO 18. Requisitos para el registro de proveedores transfronterizos de seguros.
ANEXO 19. Requisitos para el registro de oficinas de representación			ANEXO 19. Requisitos para el registro de oficinas de representación
ANEXO 21. Formato para el Registro de Operadores de Seguros Autoexpedibles.			ANEXO 21. Formato para el Registro de Operadores de Seguros Autoexpedibles.
ANEXO 22. Registro de seguro obligatorio.”			ANEXO 22. Registro de seguro obligatorio.”
<b>5. Modificar el artículo 43 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, para que se</b>			<b>5. Modificar el artículo 43 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, para que se</b>

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
lea de la siguiente forma:			lea de la siguiente forma:
“Artículo 43.-Trámite de la solicitud Para el trámite de las solicitudes de registro deberá cumplirse lo dispuesto en los artículos 4, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 de este reglamento.”			“Artículo 43.-Trámite de la solicitud Para el trámite de las solicitudes de registro deberá cumplirse lo dispuesto en los artículos 4, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 de este reglamento.”
<b>6.- Modificar el título del Capítulo II, del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, que se denomina Registro de Pólizas y Notas Técnicas para que en adelante se lea Registro de Seguro Obligatorio.</b>			<b>6.- Modificar el título del Capítulo II, del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, que se denomina Registro de Pólizas y Notas Técnicas para que en adelante se lea Registro de Seguro Obligatorio.</b>
<b>7.-Modificar el Anexo 1 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros para que en adelante dicho artículo se lea de la siguiente forma:</b>			<b>7.-Modificar el Anexo 1 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros para que en adelante dicho artículo se lea de la siguiente forma:</b>
“ANEXO 1 DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS, RAMOS Y LÍNEAS DE SEGUROS	<b>68-INS:</b> En una actualización previa del Reglamento sobre autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento se incorporó en la categoría de Seguros Generales el SOA, sin embargo el objeto asegurado o quien recibe los beneficios en este seguro es una persona.  En la modificación del anexo 1 del Reglamento sobre autorizaciones se considera necesario que se aclare o se indique a qué se refiere en la clasificación de 1 o) Servicio de Asistencias de Seguros Generales y 2 f) Servicio de Asistencias de Seguros Personales.	<b>68. No se acepta:</b> En cuanto a la clasificación del SOA en la categoría generales, la Superintendencia lo ha mantenido en esa categoría por convención, pues es un seguro de responsabilidad civil al atender daños causados a terceros y porque el riesgo se origina por el uso de un vehículo. No obstante, se reconoce que el seguro también tiene características de seguros personales. Por otra parte, de acuerdo con la normativa vigente, la comercialización de los seguros obligatorios no está ligada a la categoría de seguros autorizada a la entidad.  Sobre los seguros de asistencia ver 69.	“ANEXO 1 DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS, RAMOS Y LÍNEAS DE SEGUROS
A. Categorías de Seguros			A. Categorías de Seguros
a.-Seguros Generales: Agrupan los seguros relacionados con riesgos de pérdida o daño en las cosas, animales, plantas o el patrimonio.			a.-Seguros Generales: Agrupan los seguros relacionados con riesgos de pérdida o daño en las cosas, animales, plantas o el patrimonio.
b.-Seguros Personales: Agrupan los seguros relacionados con la vida, la integridad física y la salud de las personas.			b.-Seguros Personales: Agrupan los seguros relacionados con la vida, la integridad física y la salud de las personas.
Las entidades de seguros pueden especializarse en la categoría generales o personales. También podrán constituirse entidades mixtas. Cualquiera que sea su especialización, la entidad podrá ofrecer seguros obligatorios. Sin embargo, la contabilidad deberá llevarse de forma separada para cada categoría de seguros y para cada seguro obligatorio.			Las entidades de seguros pueden especializarse en la categoría generales o personales. También podrán constituirse entidades mixtas. Cualquiera que sea su especialización, la entidad podrá ofrecer seguros obligatorios. Sin embargo, la contabilidad deberá llevarse de forma separada para cada categoría de seguros y para cada seguro obligatorio.
B. Ramos y líneas			B. Ramos y líneas

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
Las categorías de seguros se conforman por agrupaciones más específicas de riesgos de similar naturaleza denominados ramos. A su vez, los ramos se conforman por líneas de seguros.			Las categorías de seguros se conforman por agrupaciones más específicas de riesgos de similar naturaleza denominados ramos. A su vez, los ramos se conforman por líneas de seguros.
Los productos específicos podrán tener denominaciones distintas a la o las líneas a las que estén asociados. En un solo producto podrá agruparse varias líneas y ramos autorizados incluso de diferentes categorías.			Los productos específicos podrán tener denominaciones distintas a la o las líneas a las que estén asociados. En un solo producto podrá agruparse varias líneas y ramos autorizados incluso de diferentes categorías.
1. La categoría de seguros generales estará compuesta por los siguientes ramos y líneas:			1. La categoría de seguros generales estará compuesta por los siguientes ramos y líneas:
a.- Automóvil: Comprende todo daño sufrido por: i) Vehículos terrestres motorizados. ii) Vehículos terrestres no motorizados.			a.- Automóvil: Comprende todo daño sufrido por: i) Vehículos terrestres motorizados. ii) Vehículos terrestres no motorizados.
b.-Vehículos marítimos: Comprende todo daño sufrido por: i) Vehículos marítimos. ii) Vehículos lacustres. iii) Vehículos fluviales.			b.-Vehículos marítimos: Comprende todo daño sufrido por: i) Vehículos marítimos. ii) Vehículos lacustres. iii) Vehículos fluviales.
c.-Aviación: Comprende todo daño sufrido por vehículos aéreos.			c.-Aviación: Comprende todo daño sufrido por vehículos aéreos.
d.-Vehículos ferroviarios: Comprende todo daño sufrido por vehículos ferroviarios.			d.-Vehículos ferroviarios: Comprende todo daño sufrido por vehículos ferroviarios.
e.-Mercancías transportadas (comprendidas las mercancías, equipajes y demás bienes): Comprende todo daño sufrido por las mercancías transportadas o equipajes, sea cual fuere el medio de transporte.			e.-Mercancías transportadas (comprendidas las mercancías, equipajes y demás bienes): Comprende todo daño sufrido por las mercancías transportadas o equipajes, sea cual fuere el medio de transporte.
f.- Incendio y líneas aliadas: Todo daños sufrido por los bienes distintos de los comprendidos en los ramos a, b, c, d y e, causados por incendio, explosión, tormenta y otros elementos naturales, energía nuclear y hundimiento de terreno. Comprende las siguientes líneas: i) Incendio Industrial ii) Incendio Comercial iii) Incendio Hogar iv) Cobertura catastrófica por fenómenos naturales			f.- Incendio y líneas aliadas: Todo daños sufrido por los bienes distintos de los comprendidos en los ramos a, b, c, d y e, causados por incendio, explosión, tormenta y otros elementos naturales, energía nuclear y hundimiento de terreno. Comprende las siguientes líneas: i) Incendio Industrial ii) Incendio Comercial iii) Incendio Hogar iv) Cobertura catastrófica por fenómenos naturales
g.- Otros daños a los bienes: Comprende todo daño sufrido por los bienes distintos de los comprendidos en los ramos a, b, c, d, e y f y los perjuicios que provoquen, causados por robo, pérdida, hurto, destrucción accidental, daños maliciosos, terrorismo, vandalismo, rotura de maquinaria o mal funcionamiento de maquinaria o equipos, humo, agua proveniente de rompimientos de cañería, desbordamiento generado por elementos no naturales, interrupción de negocios y otros. Comprende las siguientes líneas:			g.- Otros daños a los bienes: Comprende todo daño sufrido por los bienes distintos de los comprendidos en los ramos a, b, c, d, e y f y los perjuicios que provoquen, causados por robo, pérdida, hurto, destrucción accidental, daños maliciosos, terrorismo, vandalismo, rotura de maquinaria o mal funcionamiento de maquinaria o equipos, humo, agua proveniente de rompimientos de cañería, desbordamiento generado por elementos no naturales, interrupción de negocios y otros. Comprende las siguientes líneas:

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
i) Construcción ii) Valores iii) Robo iv) Maquinaria o equipo v) Tarjetas vi) Diversos			i) Construcción ii) Valores iii) Robo iv) Maquinaria o equipo v) Tarjetas vi) Diversos
h.- Responsabilidad civil: Comprende: i) Responsabilidad civil general. ii) Responsabilidad civil, incluyendo la del transportista, resultante del empleo de vehículos terrestres automóviles, ferroviarios, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, así como toda responsabilidad distinta de las mencionadas.			h.- Responsabilidad civil: Comprende: i) Responsabilidad civil general. ii) Responsabilidad civil, incluyendo la del transportista, resultante del empleo de vehículos terrestres automóviles, ferroviarios, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, así como toda responsabilidad distinta de las mencionadas.
i.- Crédito: i) Insolvencia general. ii) Crédito a la exportación. iii) Venta a plazos. iv) Crédito hipotecario. v) Crédito agrícola.			i.- Crédito: i) Insolvencia general. ii) Crédito a la exportación. iii) Venta a plazos. iv) Crédito hipotecario. v) Crédito agrícola.
j.- Caución: i) Caución directa. ii) Caución indirecta.			j.- Caución: i) Caución directa. ii) Caución indirecta.
k.- Pérdidas pecuniarias: i) Riesgos de pérdida de empleo. ii) Insuficiencia de ingresos. iii) Pérdida de beneficios. iv) Persistencia de gastos generales. v) Gastos comerciales diversos. vi) Pérdida del valor venal. vii) Pérdidas de alquileres o rentas. viii) Otras pérdidas pecuniarias.			k.- Pérdidas pecuniarias: i) Riesgos de pérdida de empleo. ii) Insuficiencia de ingresos. iii) Pérdida de beneficios. iv) Persistencia de gastos generales. v) Gastos comerciales diversos. vi) Pérdida del valor venal. vii) Pérdidas de alquileres o rentas. viii) Otras pérdidas pecuniarias.
l.- Agrícolas y Pecuarias: Comprende los daños y perjuicios relacionados con cultivo, cosechas, producción animal y otros similares.			l.- Agrícolas y Pecuarias: Comprende los daños y perjuicios relacionados con cultivo, cosechas, producción animal y otros similares.
m.- Defensa jurídica.			m.- Defensa jurídica.
n.- Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA).			n.- Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA).
o.- Servicio de Asistencias de seguros generales.	<b>69-AAP:</b> Servicio asistencial no debería de estar incluido en este Anexo. No es objeto de regulación en Costa Rica.	<b>69. Se aclara.</b> Se incluye el ramo de Seguros de Asistencia cuando se diseñan y comercializan como tales. El artículo 18 de la LRMS refiere a los servicios de asistencia que no califican como actividad aseguradora, por lo que se prevé que sí puede existir una categoría de estos servicios que se brinda bajo esquema de seguro. Así lo considera la directiva europea en los ramos de seguros generales, el seguro de asistencia jurídica o el seguro de asistencia en	o.- <b>Servicio Seguro</b> de Asistencias de <b>ramos seguros</b> generales.

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
		viajes. Se aclara la redacción.	
2. La categoría de seguros personales estará compuesta por los siguientes ramos y líneas:			2. La categoría de seguros personales estará compuesta por los siguientes ramos y líneas:
a.- Vida: Comprende el seguro en caso de vida, de muerte o mixto. Comprende las siguientes líneas: i) Vida autoexpedible ii) Ordinario de vida iii) Vida temporal mayor a 1 año iv) Vida temporal menor o igual a 1 año. v) Saldo Deudor vi) Vida Universal			a.- Vida: Comprende el seguro en caso de vida, de muerte o mixto. Comprende las siguientes líneas: i) Vida autoexpedible ii) Ordinario de vida iii) Vida temporal mayor a 1 año iv) Vida temporal menor o igual a 1 año. v) Saldo Deudor vi) Vida Universal
b.-Rentas: Comprende las operaciones de capitalización basadas en una técnica actuarial que suponga, a cambio de pagos únicos o periódicos fijados por adelantado, compromisos determinados en cuanto a su duración y a su importe. Incluye los seguros de renta vitalicia derivados de la Ley 7983. Comprende las siguientes líneas: i) Renta vitalicia no previsional ii) Renta vitalicia Previsional iii) Renta temporal mayor a un año.			b.-Rentas: Comprende las operaciones de capitalización basadas en una técnica actuarial que suponga, a cambio de pagos únicos o periódicos fijados por adelantado, compromisos determinados en cuanto a su duración y a su importe. Incluye los seguros de renta vitalicia derivados de la Ley 7983. Comprende las siguientes líneas: i) Renta vitalicia no previsional ii) Renta vitalicia Previsional iii) Renta temporal mayor a un año.
c) Accidentes: Comprende las siguientes líneas: i) Muerte por accidente ii) Invalidez por accidente iii) Repatriación de restos mortales iv) Gastos funerales v) Cobertura de ocupantes de vehículos vi) Seguro voluntario de accidentes e incapacidad laboral			c) Accidentes: Comprende las siguientes líneas: i) Muerte por accidente ii) Invalidez por accidente iii) Repatriación de restos mortales iv) Gastos funerales v) Cobertura de ocupantes de vehículos vi) Seguro voluntario de accidentes e incapacidad laboral
d) Salud: Comprende las siguientes líneas: i) Enfermedades Graves ii) Invalidez por enfermedad iii) Gastos Médicos iv) Seguro voluntario de enfermedades profesionales v) Renta por hospitalización			d) Salud: Comprende las siguientes líneas: i) Enfermedades Graves ii) Invalidez por enfermedad iii) Gastos Médicos iv) Seguro voluntario de enfermedades profesionales v) Renta por hospitalización
e) Seguro Obligatorio de Riesgos del Trabajo (SRT).			e) Seguro Obligatorio de Riesgos del Trabajo (SRT).
f) Servicio de Asistencias de seguros personales.	<b>70-AAP:</b> Servicio asistencial no debería de estar incluido en este Anexo. No es objeto de regulación en Costa Rica.	<b>70.</b> Se acepta. Ver comentario <b>69</b>	f) <del>Servicio Seguros</del> de Asistencias de <del>ramos seguros</del> personales.
g) Los seguros previstos en las letras a) y b) que estén vinculados con fondos de inversión. Comprende las siguientes líneas: i) Productos vida vinculados con fondos de inversión ii) Productos rentas vinculados con fondos de inversión			g) Los seguros previstos en las letras a) y b) que estén vinculados con fondos de inversión. Comprende las siguientes líneas: i) Productos vida vinculados con fondos de inversión ii) Productos rentas vinculados con fondos de inversión
C. Riesgos accesorios			C. Riesgos accesorios
Se podrán cubrir riesgos adicionales comprendidos en otro ramo y categoría sin necesidad de obtener			Se podrán cubrir riesgos adicionales comprendidos en otro ramo y categoría sin necesidad de obtener

TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGESE	TEXTO PROPUESTO
autorización específica, aun cuando la entidad aseguradora sólo cuente con licencia para operar en una categoría distinta, siempre que el riesgo principal pertenezca a un ramo y categoría autorizada para esa entidad y se cumpla lo siguiente:			autorización específica, aun cuando la entidad aseguradora sólo cuente con licencia para operar en una categoría distinta, siempre que el riesgo principal pertenezca a un ramo y categoría autorizada para esa entidad y se cumpla lo siguiente:
a) Se encuentren vinculados al riesgo principal.			a) Se encuentren vinculados al riesgo principal.
b) Se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal			b) Se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal
c) Se encuentren cubiertos por el contrato que cubra el riesgo principal.			c) Se encuentren cubiertos por el contrato que cubra el riesgo principal.
No obstante, los riesgos comprendidos en el ramo crédito y caución de la categoría de seguros generales no podrán ser considerados accesorios de otros ramos.”			No obstante, los riesgos comprendidos en el ramo crédito y caución de la categoría de seguros generales no podrán ser considerados accesorios de otros ramos.”
	<b>71-AAP:</b> Incluir como un punto adicional: “Modificar el artículo 6.k) del <i>Reglamento sobre Seguros Colectivos ...</i> ”	<b>71. Se acepta.</b> Se incluye la propuesta para modificar el inciso al que hace referencia, el cual establece “ <i>En los seguros colectivos de saldos deudores, los requisitos dispuestos por el Reglamento sobre autorizaciones, registros y requisitos de funcionamiento de entidades supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, en su Anexo 15, apartado VI, inciso 2°.</i> ”	<b>8.-Modificar el artículo 6 inciso k) del Reglamento sobre Seguros Colectivos para que en adelante se lea de la siguiente forma:</b>  “ <i>En los seguros colectivos de saldos deudores, los requisitos dispuestos por el Reglamento sobre Registro de Productos de Seguros..</i> ”
		<b>72.</b> A partir de la observación 71 se revisaron otras referencias del Reglamento de Comercialización de Seguros, las cuales deben modificarse, pues la materia que trataban ya no está incluida en el <i>Reglamento sobre autorizaciones, registros y requisitos de funcionamiento de entidades supervisadas por la Superintendencia General de Seguros</i>	<b>9. Modificar el último párrafo del Artículo 2 del Reglamento sobre Comercialización de Seguros para que en adelante se lea de la siguiente forma:</b>  “ <i>Las solicitudes de registro, acreditación y autorización de intermediarios, operadores de seguros autoexpedibles, proveedores transfronterizos de servicios de seguros y relacionados con seguros y productos referidos en este reglamento, se tramitarán según lo dispuesto en la normativa específica emitida por el Conassif.</i> ”
		<b>73. Ver comentario 72.</b>	<b>10. Modificar el primer párrafo del Anexo IV del Reglamento sobre Comercialización de Seguros para que en adelante se lea de la siguiente forma:</b>  “ <i>La documentación contractual que integra este producto, está registrada ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 52 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, y el Reglamento sobre Registro de Productos de</i>



TEXTO CONSULTADO	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	COMENTARIO SUGERE	TEXTO PROPUESTO
			<p><i>Seguros bajo el (los) registro(s) número _____ de fecha _____, con fundamento en el (Nombre del convenio internacional y número de ley que ampara el registro). Por tratarse de un producto comercializado de manera transfronteriza, las disputas en relación con este contrato podrían ser resueltas en la jurisdicción de (nombre del país). El registro de la Póliza en su jurisdicción de origen es el siguiente (especificar la información correspondiente)”.</i></p>
			<p>Rige a partir del 1° diciembre del 2014.</p>