

N° 340

San José, Costa Rica, jueves veintiuno de setiembre del dos mil veintitrés, a las ocho horas con treinta y cinco minutos.

SESIÓN ORDINARIA

Asistencia:

Directivos:

MBA. Bernal Alvarado Delgado, presidente
Lcda. Maricela Alpízar Chacón, vicepresidenta
MBA. Rosaysella Ulloa Villalobos, secretaria
Sr. Rodolfo González Cuadra, tesorero
Sra. Andrea Vindas Lara, vocal
Lcda. Jessica Borbón Guevara

Fiscal:

Gerente General:

Lic. José Alfredo Barrientos Solano

Auditoría Interna:

M.Sc. Gabriela Sánchez Quirós

Asesor Legal de la Junta Directiva

General del BNCR:

Lic. Rafael Brenes Villalobos

Subsecretaria General:

Lcda. Sofía Zúñiga Chacón

ARTÍCULO 1.º

En atención al artículo 56.1 de la Ley General de Administración Pública, que dispone la responsabilidad de los miembros de verificar que las sesiones se estén grabando en audio y video, el presidente del directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, expresó: “Buenos días. Damos inicio a la sesión ordinaria 340. Punto número uno, validación de grabación de audio y video”.

La señora Zúñiga Chacón dijo: “Sí, señor; ya iniciamos la grabación”.

El director Alvarado Delgado indicó: “Muchísimas gracias”.

(B.A.D.)

ARTÍCULO 2.º

El presidente de este directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, manifestó: “Pasamos a la aprobación del orden del día. Hay un comentario de don Rafael que dice que el punto 3.a y 3.b no revisten carácter resolutivo propiamente dicho, ambos son informativos, por lo que se recomienda su reclasificación. ¿Estamos de acuerdo?”.

Los señores directores se mostraron de acuerdo.

El director Alvarado Delgado añadió: “Entonces, los pasamos a los temas informativos. De igual manera, vamos a iniciar con la capacitación con doña Silvia Canales, con eso aprovechamos también para atender un acuerdo que tenemos nosotros, que era con respecto a los...”.

Tomo N° 24

N° 340

El señor Barrientos Solano dijo: “Reglamento de Seguros Colectivos”.

El director Alvarado Delgado prosiguió: “Al Reglamento de Seguros Colectivos, de darle seguimiento, entonces, con eso doña Silvia nos explica cómo quedó posterior a la modificación, nos capacita y, a la vez, lo logramos incluir dentro del seguimiento el tema que se le pidió a la Administración darle a este asunto”.

Resolución

POR VOTACIÓN NOMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: 1) aprobar el orden del día de la presente sesión ordinaria número 340 de BN Sociedad Corredora de Seguros, S. A., considerando la alteración planteada en esta ocasión, en el sentido de **trasladar** los puntos 3.a y 3.b al apartado de temas informativos y **conocer** el asunto *4.a Capacitación: Reforma del Reglamento sobre Seguros Colectivos* inmediatamente después del 2.c.

(B.A.D.)

ARTÍCULO 3.º

Con respecto al acta de la sesión anterior, el presidente de este directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, señaló: “Pasamos a la aprobación del acta 339, ¿estamos de acuerdo?”.

Los señores directores estuvieron de acuerdo.

Resolución

POR VOTACIÓN NÓMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: aprobar el acta de la sesión ordinaria número 339, celebrada el 5 de setiembre del 2023, considerando las observaciones remitidas previamente por la señora Gabriela Sánchez Quirós, auditora interna, a la Secretaría General, vía correo electrónico.

(B.A.D.)

ARTÍCULO 4.º

En el punto *2.c Temas de Directores, Gerente General y/o Auditor*, el presidente de este directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, indicó no haber temas adicionales a los indicados en el orden del día de la presente sesión.

(B.A.D.)

ARTÍCULO 5.º

El gerente general, señor José Alfredo Barrientos Solano, informó de que invitó a la señora Silvia Canales Coto, socia de la firma ELS Estudio Jurídico de Centroamérica S. A., con el propósito de que desarrolle la capacitación denominada **Reforma Reglamento sobre Seguros Colectivos**, como parte del plan de capacitación dirigido a la Junta Directiva de BN Sociedad Corredora de Seguros, S. A., para el período 2023, aprobado en el artículo 6.º, sesión 322 del 10 de enero del 2023, y en cumplimiento de lo acordado en el artículo 4.º, numeral 1), sesión 336 del 18 de julio del 2023.

1 El director Alvarado Delgado dijo: “Como lo indicamos, iniciamos con la capacitación
2 relacionada con el Reglamento sobre los Seguros Colectivos”.

3 El señor Barrientos Solano comentó: “Para hacer una pequeña introducción,
4 habíamos analizado el borrador o, por lo menos, la propuesta que había hecho el
5 regulador en materia del Reglamento de Seguros Colectivos, que fue un tema que
6 vimos en Junta Directiva y que analizamos desde el punto de vista de las
7 implicaciones que podía tener BN Corredora de Seguros en ese aspecto. Entonces, se
8 hizo una serie de notificaciones o una serie de reuniones también con diferentes
9 grupos de interés para poder proponer una serie de cambios en ese Reglamento,
10 algunos se tomaron en cuenta y otros no, entonces, lo que vamos a ver el día de hoy
11 es realmente ya cómo quedó el Reglamento. Mencionar que el Reglamento ya está
12 aprobado, está en firme de parte del regulador y este entraría en vigencia a partir de
13 enero. Se le planteó, de parte de la Asociación de Aseguradoras Privadas y del sector,
14 una prórroga para que no ingrese en enero, sino que ingrese posterior, o sea, dar una
15 prórroga a esa fecha de enero del 2024 y se está analizando por parte del regulador.
16 Es muy importante mencionar que las implicaciones más importantes de dicho
17 Reglamento están enfocadas en la aseguradora, no tanto en los intermediarios, lo que
18 tiene un peso muy importante, y recordar también que la mayoría de nuestra cartera
19 es no contributiva, lo cual de una u otra forma aligera un poco más la carga del tipo
20 operativo, básicamente es agregar más información a lo que nosotros estamos
21 haciendo hoy. Vamos a hacer una referencia en la última filminita de cuál es la
22 implicación que tiene a nivel de la Corredora. Entonces, voy a hacer pasar a doña
23 Silvia, también nos van a acompañar Antonio y Esteban, para que también puedan
24 recibir la capacitación y el cumplimiento de un acuerdo que tenemos que dejar aquí
25 del seguimiento de seguros colectivos y, posterior a eso, también vamos a ver otros
26 dos acuerdos, entonces, nos van a acompañar en parte de la sesión de hoy”.

27 Con la venia de la Presidencia, ingresaron al salón de sesiones los señores Silvia
28 Canales Coto, socia de la firma ELS Estudio Jurídico de Centroamérica S. A.; Antonio
29 Mora Alfaro, director Comercial, y Esteban Umaña Lizano, director de Estrategia
30 Digital y Operaciones de esta subsidiaria, a quienes los miembros de este órgano
31 colegiado brindaron una cordial bienvenida.

32 El señor Barrientos Solano explicó: “Doña Silvia Canales nos va a acompañar para
33 darnos la capacitación y también para ver todos los aspectos relevantes de lo que
34 mencionaba anteriormente sobre el nuevo Reglamento de Seguros Colectivos. Doña
35 Silvia, adelante”.

36 La señora Canales Coto externó: “Buenos días. Me alegra mucho acompañarlos hoy y
37 traerles este tema en definitiva, ya nos habíamos visto en una ocasión anterior para
38 contarles cómo estaba el proyecto de regulación, ya fue aprobado, fue publicado en La
39 Gaceta y entra en vigencia dentro de seis meses desde la publicación, es decir, el 17
40 de enero del próximo año. Entonces, es un Reglamento importante de entender y de
41 visualizar los cambios operativos que implica para estos meses, revisar los procesos
42 internos y determinar qué cambios o qué ajustes eventualmente vamos a tener que
43 implementar en la comercialización de los seguros colectivos y que, por supuesto, una
44 entidad como el Banco Nacional y su Corredora se vuelve relevante, porque el Banco

1 tiene rol de tomador de seguros colectivos en muchos de sus productos financieros en
2 su cartera crediticia principalmente y puede tener algún impacto. Este Reglamento
3 tiene un fundamento legal en el artículo 7.º de la Ley Reguladora del Contrato de
4 Seguro que habilita vender productos de seguro no solo individualmente por persona,
5 sino hacer grupos de personas que los une algún fin más allá del mero afán de
6 asegurarse, es decir, son personas que pertenecen a una organización, que tienen
7 crédito con una entidad financiera, que tienen ciertas características comunes que
8 permiten que haya una sola póliza cubriéndolos a todos y que, dispersando el riesgo
9 en ese grupo, eso facilita temas de tarifa, de beneficios y ha sido uno de los
10 instrumentos de seguros que ha permitido la mayor inclusión de personas y de acceso
11 al seguro, a este producto financiero por parte de la población costarricense. Gran
12 parte del desarrollo del mercado se ha dado gracias a este tipo de productos que, como
13 les digo, tiene facultad legal la Superintendencia y el Conassif para desarrollarlos vía
14 reglamentaria y este es un reglamento que está vigente desde 2013 y hasta ahora
15 sufrió esta modificación. A nivel filosófico o de estándares que sustentan esta reforma,
16 se citan todas las normas de protección al consumidor financiero. ¿Por qué? Porque
17 aquí lo que busca la Superintendencia es reforzar ese trato equitativo a todas las
18 personas que pertenecen a ese grupo, en el entendimiento de que, si bien es cierto no
19 tienen pólizas individuales, tienen los mismos derechos que un asegurado individual
20 con respecto a la información, los derechos que le asisten en materia de seguros, el
21 trato equitativo, el trato honesto, el trato justo que establecen principios de protección
22 al consumidor financiero como los del grupo del G20 y que la OCDE ha fomentado,
23 así como el principio 19 de IAIS, que es la Asociación Internacional de Supervisores
24 de Seguros, donde, como parte de la conducta de negocio que tiene que tener todo
25 participante de un mercado asegurador, se tiene que respetar esa transparencia con
26 el consumidor, que el cliente entienda qué producto está adquiriendo, a qué
27 coberturas tiene acceso, con qué limitaciones se aceptan sus riesgos y que tenga
28 información precisa, clara y oportuna antes de tomar la decisión de asegurarse
29 durante la vigencia del producto de seguro o del contrato y al momento de la verdad
30 en un momento de siniestro y un reclamo. Entonces, establece que todo este tema de
31 conducta de negocio, de pensar en el consumidor, en sus derechos, en ser transparente
32 con ellos con respecto a los productos que le estamos ofreciendo, es parte de esa
33 conducta de negocio que se vuelve un componente fundamental de la estrategia
34 comercial que ustedes desarrollan; es decir, que cuando ustedes piensan en un
35 negocio, en tomar un seguro, están pensando en el cliente de una manera consciente,
36 de una manera explícita en los procesos de toma de decisión. Algo que se refuerza en
37 este tipo de estándar es que cuando ese producto de seguro se adquiere porque va
38 aparejado a otro producto financiero, por ejemplo, un crédito, que le dicen a uno que
39 está el crédito; pero, necesitan que tomemos un seguro y nos ofrecen el de ellos
40 colectivo o podemos traer el nuestro individual; pero, se vuelve accesorio a un contrato
41 principal, se refuerza esa necesidad de revelarle al cliente que tiene derecho a
42 elección, que tiene el derecho a saber si ese producto es obligatorio o es opcional y a
43 conocer esas características. Entonces, con base en esos aspectos estándar de buena
44 práctica internacional, es que la motivación de esta reforma se enfatiza muchísimo

1 que en aquellos productos colectivos donde el tomador es un acreedor, en caso típico
2 del Banco, se hace necesario reforzar la protección al consumidor, porque se entiende
3 que como el que toma decisión es tan fuerte, tan poderoso versus el asegurado
4 individual es fácil o posible que se cercene ese derecho de elección y así, con ese
5 término tan específico, textualmente lo dice la parte considerativa del Reglamento.
6 Ellos quieren evitar que las entidades financieras o los acreedores cercenen la
7 posibilidad de las personas a elegir el seguro que va a cubrir, entonces, en ese sentido,
8 se les dice cuándo ese tomador quiere modificar el contrato, quiere terminarlo o me
9 cobra algo adicional, un cargo adicional, porque ese asegurado no quiere irse al
10 colectivo, sino que quiere aportarnos una póliza individual, el Reglamento viene y
11 dice: *Quiero protegerlo para que pueda tomar esa decisión realmente informada*, y
12 sobre esa base se modifican cinco artículos de ese Reglamento que estaba vigente
13 desde el 2013, se adiciona el artículo 8.º bis, para el tema de la modificación,
14 terminación y deber de información previa del contrato y se establece un nuevo
15 artículo 13.º, para el proceso de migración de pólizas colectivas, donde el tomador es
16 un acreedor. Entonces, vamos a repasar un poquito los términos ya definitivos con los
17 que se aprobó esta reforma reglamentaria. Cuando una persona va a ser incluido en
18 un colectivo y esa persona paga parte de la prima, es decir, es contributiva, ese
19 consumidor tiene derecho a manifestar explícitamente que quiere ser incluido, es
20 decir, dar su consentimiento y, a la fecha, en una póliza contributiva, que es donde el
21 cliente paga un pedacito o totalmente la prima, se tiene ya ese proceso operativo de
22 decirle: *¿Usted quiere estar? Sí*, y resguardar ese consentimiento. Ese modelo
23 permanece vigente con una particularidad y que no venía en el proceso de consulta
24 que motivó esta aprobación de esta versión; definen ahora la contribución de primas
25 ya no solo como ese aporte económico directo que haga el asegurado al pago de la
26 prima, sino que también se hace una presunción de que hay contribución de prima
27 cuando se realizan aportes económicos periódicos para poder pertenecer al grupo
28 asegurador. Entonces, se establece como ejemplo que pago cuotas, que pago
29 membresías, que pago afiliaciones, que pago por un crédito o por un servicio principal.
30 Esta definición se ha interpretado a nivel de mercado y, entonces, prácticamente
31 cualquier póliza se vuelve contributiva, por tanto, a todas tendríamos que obtenerles
32 ese consentimiento del asegurado para ser incorporado en la póliza grupal. ¿Por qué?
33 Porque, si es una póliza con el colegio profesional y yo puedo accederla, porque soy
34 miembro de ese colegio, yo pago una membresía, una afiliación; si estoy inscrito en
35 una carrera deportiva, yo pagué una inscripción para poder ser parte de ese grupo
36 que va a estar cubierto en la carrera. Entonces, con los créditos surge la duda, ya no
37 es, entonces, porque pago prima, sino porque estoy pagando un crédito y soy cliente
38 del Banco Nacional y, entonces, lo abro tanto ese concepto. Es una de las
39 observaciones que se le ha hecho a la Superintendencia con la versión ya aprobada,
40 porque el impacto operativo de esto es muy fuerte, implicaría capturar el
41 consentimiento de casi todas las personas aseguradas en el colectivo. Por dicha, quedó
42 la posibilidad de hacerlo por medios digitales, porque en algún momento dijeron puño
43 y letra, imagínense ustedes con los cientos de miles de clientes que tienen; entonces,
44 se puede hacer digital, eso es una ventaja. Lo que pasa es que, si no hay un pago, no

1 tiene que hacer una erogación ese cliente, no hay mayor riesgo para esa persona. ¿Por
2 qué? Porque el tomador está afrontando ese cargo, entonces, esto es como poner
3 requisitos sin una justificación real. La Asociación de Aseguradoras, y esto se los
4 puedo contar, porque ya lo compartieron con la Cámara y se está compartiendo con
5 todos los intermediarios, ya tuvo una reunión con la Superintendencia, para efectos
6 de plantearle el impacto operativo de todo esto que quedó ya en firme aprobado y
7 decirles: *Hay muchas cosas que en la práctica no se pueden implementar*. Y hay
8 muchísimas de estas cosas como, por ejemplo, esto, que en lo que decanta va a ser en
9 un aumento de prima. Entonces, tanto quiero proteger al consumidor que lo voy a
10 afectar con prima, porque todo esto suma, entonces, conceptos como este que no
11 venían en la consulta están teniendo un impacto importante. Entonces, el mismo
12 Superintendente aceptó y nos propuso que se solicitara una ampliación de la entrada
13 en vigencia de esta regulación, para efectos de poder revisar con un poquito más de
14 detalle esta normativa y que, si había que cambiar algo, pues, valorarlo y cambiarlo.
15 Ya la Asociación hizo esa petición, no han tenido respuesta; pero, para que lo tengan
16 ahí en el monitoreo normativo que ustedes hacen, eventualmente puede que se
17 prorrogue un poquito. Se pidió un año, no podemos prometer que nos vayan a dar un
18 año; pero, unos mesecitos que den, por lo menos para que ellos vean que tal vez valga
19 la pena aclarar redacción en algunos temas y en otros operativos moderar un poco la
20 propuesta regulatoria, abre un espacio, una ventana de conversación, que eso es
21 importante tenerlo como el regulador, porque esto, entonces, a nivel operativo, pues,
22 sí, eventualmente tendría un impacto y afectaría a la Corredora, porque es la que
23 hace la gestión para efectos de la aseguradora, cuando le trae esa póliza. Pasando al
24 artículo 6.º, el artículo 6.º es uno de los más extensos, se puede separar en tres
25 grandes apartados. Este artículo lo que desarrolla es la lista de contenidos que tiene
26 que tener el contrato, el certificado de seguro y el documento provisional de cobertura.
27 ¿Qué son esos documentos? La póliza tiene un contrato marco, por decirlo así, y en
28 ese condicionado ya la ley, desde el artículo 20.º de la ley del contrato de seguros, da
29 una lista de la información que tiene que contener ese contrato. Aquí se amplía, se va
30 más allá de la ley incluso, y, entonces, la aseguradora eventualmente tendría que
31 cambiar sus productos para tener ese condicionado con estas características. A cada
32 persona que se adhiere a ese contrato en el colectivo, para que tenga prueba de que
33 pertenece, de que está cubierto con ese producto, se le da un certificado que, por
34 decirlo así, es un resumen del contrato, para que sepa que yo estoy cubierto en número
35 de póliza, tengo estas coberturas, estoy en proceso de reclamo, esta es la prima, etc.
36 Se está poniendo tanto requisito en este de en medio, en ese certificado, que es casi
37 una copia de la póliza, que, de por sí, ya yo se la tengo que poner a disposición para
38 que la pueda consultar, entonces, se vuelve una reiteración que, como dice el sector
39 asegurador, se pone la información en el papel; pero, va a ser información que, al fin
40 y al cabo, el cliente no lee, es compleja y ya para eso está el contrato. La gracia del
41 certificado es que vea lo importante y, si son muchísimos asegurados y se complica el
42 tiempo de entrega de ese certificado, la regulación prevé poder dar un documento
43 provisional, que es ese el tercer apartado. Ese no lo cambiaron mucho, ese queda
44 igual, es un resumencito pequeñito mientras viene el certificado. Entonces, sin

1 pretender leerles; pero, ahí queda para efectos del material de la capacitación y que
2 les quede de consulta, a la derecha tienen el texto literal de como quedaron están
3 listas. Empezando por el primer grupo de requisitos que se refiere al contrato, vamos
4 a repasar lo nuevo. Hay temas que ya hacemos y que ya lo tenemos totalmente
5 estructurado, estandarizado y no cambia mayor tema el proceso. Este es un apartado
6 que puede que impacte más a la aseguradora que una correduría, porque la
7 aseguradora es la que monta el contrato, la aseguradora es la que asume la
8 responsabilidad de revelar todo esto en un contrato que se les facilita a los clientes;
9 el corredor meramente traslada ese documento que prepara la aseguradora a los
10 clientes. Digamos que ahí no hay mucho impacto directo. ¿Qué cambia en esto o qué
11 le agrega? El tema de comisiones, pagos, beneficios o estipendios a terceros,
12 empezando por la comisión del intermediario. Hay que revelarla ahora en el contrato.
13 Hasta ahora se venía revelando solo en las ofertas, en la comparación que le hacemos
14 a los clientes, que tenemos que traerle tres propuestas, porque somos corredora, ahí
15 comparábamos el porcentaje de comisión que me da cada aseguradora, ahora hay que
16 traerlo al contrato; pero, digamos que es información que tiene la aseguradora y se
17 pone. Donde cambia y hay impacto es en los pagos de comisiones o cualquier otro
18 beneficio al tomador, ¿verdad?, el tomador puede ganarse una comisión por tener ese
19 colectivo asegurado con alguien en particular. ¿Por qué? Porque es la empresa o la
20 persona que incluye personas, excluye, tiene cierta labor de gestión administrativa y,
21 por eso, puede cobrar una comisión, y, si la aseguradora lo paga, tiene el dato. ¿Qué
22 es el problema? Que la aseguradora tiene que disponer expresamente en el contrato
23 que esa comisión o beneficio que le paga el tomador cubre todos los costos que ese
24 tomador tiene en la gestión o en la administración de las pólizas, incluso los
25 indirectos. Entonces, ¿qué es ese incluso los indirectos? Los famosos US\$20,0 o
26 US\$30,0 que algunas entidades financieras cobran por la gestión de las pólizas. ¿Y
27 dónde está el asunto para el mercado de seguros? Que las aseguradoras no saben cuál
28 es la estructura de costos de los tomadores, no saben si son todos los costos, si son
29 directos o indirectos y si son totales, ni tampoco el tomador tiene por qué revelárselos,
30 porque es algo interno propio de su estructura de negocio, de un negocio aparte del de
31 seguros”.

32 El señor Barrientos Solano acotó: “Perdón, Silvia, nada más para aportar. Hay varios
33 bancos del sistema financiero nacional que cobran las pólizas cuando son externas,
34 por ejemplo, lo hacen de dos formas: uno es por administrar las pólizas, entonces, la
35 Corredora tiene su ingreso *per se*, relacionado al tema de intermediación, y hay bancos
36 del sistema financiero nacional que cobran adicionalmente una cuota, por decirlo de
37 alguna forma, un costo administrativo que tiene la póliza. Y lo otro es que se da
38 también cuando la póliza no es administrada por la empresa de intermediación de la
39 propia empresa, entonces, esa parte ellos le ponen un costo por tener esa póliza por
40 fuera y lo que implica darle seguimiento directamente al banco particularmente. Lo
41 que menciona doña Silvia en este caso muy particular es que ahora ellos tienen que
42 revelar esa información y esa información estas empresas del sistema financiero
43 nacional no la quieren revelar, por supuesto, porque tiene que haber todo un tema o
44 una logística actuarial y muy probablemente se las quiten, entonces, esto va a pasar

1 a ser un tema que, de no revelar a revelar, el regulador va a empezar a revisar todo
2 ese tema. Dichosamente, el Banco Nacional nosotros no lo tenemos, nosotros no
3 cobramos ningún costo por administración. Yo me pongo aquí en la posición del Banco,
4 o sea, el Banco no cobra eso, todo lo tiene la Corredora, entonces, a partir de ahí, sí
5 va a haber un cambio muy importante. Y otra cosa que quería mencionar, que decía
6 Silvia que es muy importante, es que hay empresas, no es práctica de mercado, para
7 mí es una práctica irracional o ilegal, yo se lo mencionaba a Silvia; pero, hay
8 intermediarios o hay empresas que, inclusive, cobran más que lo que cobra el
9 intermediario o la aseguradora, entonces, el sector va a revelar esa información, y lo
10 conocemos, porque a veces cuando (aquí que está Antonio) vamos a la calle a buscar
11 un negocio, nosotros estamos en desigualdad muchas veces con esas empresas, porque
12 ellos simplemente dicen: *La aseguradora le va a pagar 10; pero, yo le voy a pagar tres*
13 *de mi propio...* Entonces, ¿qué es el problema? Que se suma todo y, al final de cuentas,
14 hay una ganancia mayor para el cliente y es extraño, porque no es un negocio para el
15 cliente, el negocio del cliente es más bien que haya un asesor o un acompañante que
16 lo lleve en el proceso. Entonces, de una u otra forma, es una limitación para algunos;
17 pero, también puede significar una oportunidad para otros. En el caso de nosotros,
18 significaría una oportunidad, porque eliminaría esa práctica de mercado o, por lo
19 menos, haría que se vea feo la práctica de mercado: quién gana más en este proceso;
20 pero, es claro que al sector, a muchas empresas y a mucho intermediario y a otras
21 instituciones tal vez no le funciona muy bien, porque ya tienen que revelar esa
22 información, y esto es un cambio medular en el Reglamento, o sea, es realmente
23 medular. Como decía doña Silvia, nosotros lo hacemos en el modelo de oferta; pero,
24 no en el contrato, ya ahí tiene que estar estratificado, o sea, ya tiene que estar
25 completamente ubicado en el contrato, entonces, eso es importante y son cambios que
26 nosotros vamos a tener que ajustar. Nada más quería mencionarlo”.

27 El director Alvarado Delgado dijo: “Don Antonio tiene una...”.

28 El señor Mora Alfaro añadió: “Una consulta. Entendiendo que los bancos quien los
29 regula es la Sugef, no la Sugese, ¿cómo puede la Sugese entrar a hacer la pregunta
30 de qué es este porcentaje o cuál es el otro?, porque al final no es el intermediario, si
31 no es propiamente el banco el que justifica el gasto administrativo”.

32 La señora Canales Coto contestó: “Sí, esa es una de las críticas a este tipo de
33 disposición, porque la legitimación para exigirle algo a una entidad de intermediación
34 financiera la tiene la Sugef, no la tiene la Superintendencia de Seguros, y aquí le pone
35 la obligación a la aseguradora que revele cosas que la aseguradora tampoco tiene.
36 Entonces, se vuelve una norma, que se le decía a la Sugese, es como poner una pizarra
37 de anuncios, aquí le digo; pero, yo no sé, porque la persona puede que no me quiere
38 revelar, no la puedo obligar, porque no tengo competencia, yo soy aseguradora y allá
39 Banco, y el Banco dice yo no le voy a revelar, porque usted a mí no me puede obligar.
40 Entonces, son de esas normas que terminan en nada, porque no se pueden aplicar si
41 la persona no revela. Ahí fue donde se le dijo la Superintendencia, uno sabe que hay
42 malas prácticas, que hay casos, ellos hablaban de muchas denuncias, se hizo un
43 barrido en todo el sector asegurador para ver cuántas denuncias serán en cientos de
44 miles de casos, porque son cientos de miles de casos las pólizas colectivas, si acaso

1 eran una 200 denuncias, de las cuales un 90% se resolvieron a favor del asegurado,
2 es decir, más bien, sirve el modelo de queja y de reclamación y de recursos para darle
3 lo que corresponde al asegurado, se evidencia que si algo se hace mal se merece el
4 cambio y que es poco significativo o poco material dentro del volumen que representan
5 las carteras colectivas de un Banco. Entonces, les decía, por qué no hacemos como un
6 protocolo de buenas prácticas, un acuerdo, guías, algo para tratar de minimizar estas
7 prácticas que son malas, o sea, eso es cierto, no debe ser, y no generar un cambio tan
8 fuerte en este producto que es estrella en el mercado; sin embargo, son temas que no
9 se han escuchado. La posición o interpretación que están manejando del lado de ellos
10 es que al fin y al cabo es un reglamento del Conassif y que Conassif puede decir quién
11 pide, es muy encumbrada esa posición, porque para eso hay una ley para cada
12 superintendencia, si fuera una sola estamos clarísimos; pero, no es una sola, son
13 cuatro. Entonces, las competencias son del sector público, el principio de legalidad no
14 puede ir más allá de lo que la ley diga, por reglamento; si la ley lo dice, perfecto, pero
15 por reglamento no se puede hacer. Entonces, esas son el tipo de interpretaciones que
16 uno ve que por generar, en el criterio de ellos, un bienestar, se tuerce mucho la
17 aplicación de las reglas”.

18 El señor Barrientos Solano acotó: “Mucho era una de las preguntas que nosotros le
19 hacíamos al regulador en una sesión que tuvimos con ellos. Yo le contaba a doña Silvia
20 que a veces uno pregunta; pero, no le dan la respuesta, o sea, qué tan material
21 significa es este tema para que realmente se regularice, digamos, porque si estamos
22 hablando del caso de cientos de miles y cientos de miles de denuncias, pues,
23 obviamente cabe completamente; pero, la forma en que me lo respondieron fue: *es que*
24 *aunque sea un caso*, me dice: *esto puede hacer práctica de mercado*, yo decía: *no tiene*
25 *sentido de la razón*. Entonces, fue parte de las discusiones que se han venido teniendo
26 y que lamentablemente de alguna u otra forma siguen quedando. Ahora que
27 hablábamos con Silvia, antier, hablábamos un poco de que ahora, más bien, inclusive,
28 ya se está yendo al regulador para, tal vez, que haya una modificación al reglamento
29 que ya quedó en firme, eso puede pasar, modificar ciertas cosas que pareciera que
30 ellos no midieron el impacto en la elaboración o no quisieron escuchar el impacto que
31 iba a venir y ahora sí lo están viendo como todo un tema que tienen que mejorar; pero,
32 bueno, eso era importante mencionarlo”.

33 La señora Canales Coto añadió: “Incluso, la Corredora del Banco Nacional ha sido la
34 más proactiva a participar en todas las sesiones de la Cámara, con la AAP, han ido a
35 la Superintendencia para tratar de exponer las preocupaciones y, por ejemplo, lo que
36 veíamos antes de la definición de contribución a prima, a ellos les dicen: *no; pero, a*
37 *ustedes no les va a aplicar*; pero, si yo leo la literalidad les aplicaría, yo cómo hago
38 para interpretar según la persona que esté ahí sentada, hoy porque están ellos y lo
39 entienden así; pero, si viene otro y, entonces, va a decir: *ah no, al Banco Nacional*
40 *claro que sí le tocaba*, entonces, lo dejan a uno con una inseguridad jurídica. Eso lo
41 que se quiere procurar, que ellos revisen, y que lo vean con evidencia operativa
42 práctica que se les ha suministrado, temas técnicos y temas legales para decirles: *esto*
43 *no es un quéjese, esto es que de verdad se ve cierto impacto importante en el mercado.*
44 Las que tienen estrellitas son las que vamos a comentar, porque son las novedades o

1 algún impacto tienen. Ese inciso d) no tuvo cambio; pero, se había pedido moderar un
2 poco la redacción, porque lo que se establece ahí es que el contrato tendrá que tener
3 la obligación de la aseguradora de revelar todos los datos del cliente que pidan los
4 tomadores. ¿Qué es el problema con todos los datos? Es un tema de moda, es que todos
5 los datos pueden tener datos sensibles y si son seguros con mucha mayor razón,
6 porque tienen información patrimonial, información de salud, información de familia,
7 que no todos tienen que manejar, lo tiene que tener la aseguradora para valorar el
8 riesgo y decir cómo cubre; pero, no terceros. Entonces, se había dicho: *digán como qué*
9 *información específica*; pero, no se cambió. Entonces, queda muy amplia la
10 interpretación con el riesgo de que todas estas compañías capturan todos esos datos
11 y puede haber un tercero que dice: *yo quiero tener toda esa base de datos*, entonces,
12 son vulnerabilidades que la regulación mantiene. ¿Qué más tiene que tener el
13 contrato? La obligación de la aseguradora de dar un aviso previo en caso de que el
14 tomador quiera modificar o terminar ese contrato colectivo frente al asegurado
15 individual, eso es bueno, para que a la persona le digan: *voy a modificar el contrato,*
16 *voy a terminarlo y usted decida: sigue conmigo o se quiere salir*. El tema son los plazos,
17 todo plazo en seguros por la ley está establecido en 30 días; por este reglamento, para
18 el caso de seguros personales, aumentan ese plazo a 45 días. Entonces, ya están yendo
19 un poquito más allá de la ley y aparte eso significa que, entonces, 45 días antes de
20 que cambie el contrato o que termine ya yo tengo que dar ese aviso para que el cliente
21 tome una decisión, lo que pasa es que en la práctica, tanto los corredores como las
22 aseguradoras le han hecho ver a la Superintendencia, ni siquiera los 30 días es viable,
23 porque el cliente tomador de un colectivo se espera casi al último momento para decir
24 que quiere renegociar, se les ha dicho que el tomador de un contrato colectivo no es
25 un cliente sencillo, son cliente sofisticados, es un Banco, es una empresa, es una
26 multinacional, es un patrono, sabe lo que están haciendo. Entonces, esos procesos de
27 renegociación no empiezan tan antes y aparte tan antes no se puede, porque no se
28 espera todo el historial de comportamiento de la póliza para ver cómo se han portado
29 los siniestros, cuántos incluidos adicionales, cuántos excluidos y, entonces, hacen u
30 obligan a la aseguradora a asumir o a presumir costos y decir: *bueno, como no tengo*
31 *el historial de un año, voy a tener que presumir o poner un recargo de seguridad de*
32 *tanto*. Entonces, esto va a implicar aumento de primas, también. Es un reglamento
33 que aplica a todos los colectivos, otras reglas solo a los personales y otras reglas solo
34 a los personales donde el tomador es su acreedor. Entonces, hay que irlo como
35 desgranando mucho en la parte operativa, porque tiene particularidades para cada
36 tipo de seguro. El tema de la prima, por supuesto que la prima hay que revelarla, por
37 supuesto la forma en cómo se determina para que la gente sepa cuánto tiene que
38 pagar. En seguros personales le agregan que ahora hay que decir todas las variables
39 que pueden afectar para arriba o para abajo la prima y dice cómo se verificarán, cuál
40 es el impacto y los posibles ajustes que pueda tener la prima, eso de antemano son
41 muchísimas variables, yo tendría que prever todas las variables que puedan afectar
42 el precio y revelarlo de antemano, decir cómo las voy a verificar y concluir cuál va a
43 ser el impacto antes de que pase. Entonces, esa revelación es bien compleja, ya yo les
44 dije, son infinitas posibilidades”.

1 El director Alvarado Delgado indicó: “En gastos médicos, todavía peor”.

2 La señora Canales Coto externó: “Exacto, y es en esa, justamente, en gasto médico y

3 salud donde lo tienen que hacer. Entonces, operativamente es complejo, aparte, ellos

4 prevén qué factores en general podrían afectar y lo revela en un documento que se

5 llama la nota técnica, que es la nota actuarial, el cálculo financiero actuarial técnico

6 de cuánto va a costar ese seguro y se lo revelan a la Superintendencia al registrar el

7 producto, ya eso es información que ellos tienen, es información confidencial, porque

8 es estructura de costos. Entonces, el tener que revelarlo en el contrato hace revelar

9 información que por otro lado está caracterizada por ser confidencial, estratégica de

10 negocio y que al fin y al cabo es tan complicada que al cliente eso le va a sonar mucha

11 plata y, entonces, para atrás el seguro otra vez. Entonces, por querer revelar tanto,

12 tal vez, empezamos otra vez a volver a competir por precio y no por todo el valor

13 agregado, toda la educación financiera que el sector asegurador ha procurado

14 desarrollar. El tema de corredores e intermediarios, pues, sí, la comisión, como

15 veíamos, datos de contacto, eso es importante para que se sepa quién es el

16 intermediario de esa póliza; pero, las corredoras recuerden que pueden tener

17 contratos de servicios profesionales con los clientes y por ese concepto cobrar un

18 honorario profesional. Entonces, ahora, en el contrato hay que revelar si existe ese

19 contrato de servicio profesional entre asegurado y corredora, cuáles son las

20 obligaciones y responsabilidades y cuántos son los honorarios, la aseguradora eso no

21 lo sabe, no tiene por qué saberlo, porque es una relación de ustedes con su cliente

22 aparte, privada. Entonces, van a tener que pedirles esa información para poderla

23 revelar en el contrato. En los casos de seguros personales se estableció la posibilidad

24 de aplicar un privilegio de conversión. La vez pasada yo les había contado que en el

25 proyecto venía con una obligación y que eso en la ley ni siquiera existe. Entonces, lo

26 dejaron como voluntario, facultativo, si la aseguradora quiere puede ofrecer un

27 producto alternativo que sustituya de forma individual al colectivo, ya por lo menos

28 le quitaron la obligación, porque eso era inconstitucional. ¿Qué es el asunto?, que en

29 la práctica eso va a ser muy difícil. ¿Por qué?, porque, entonces, toda aseguradora que

30 tiene un colectivo tendría que ofrecer un individual prácticamente igual al colectivo,

31 porque no le puedo cambiar las coberturas, no le puedo desmejorar ninguna de las

32 condiciones, no le puedo poner un límite adicional al riesgo y jamás el análisis del

33 riesgo de un grupo va a ser el mismo que una persona solita, son naturalezas

34 totalmente distintas de los negocios. Hay aseguradoras que venden colectivos que no

35 tienen individuales, entonces, esto es poco probable que se vaya a dar en el mercado

36 y lo único que pueden cambiar es prima. ¿Entonces, cuánto va a costar un

37 aseguramiento individual versus el grupo? Va a ser carísimo, es inaccesible para las

38 personas. Aparte, se supone que desde 30 días antes de que se va a terminar de

39 modificar ese contrato y que la persona quiere salirse y hasta un mes después de que

40 ya venció el contrato, podría hacer uso de este derecho. Entonces, mientras tanto, se

41 quedó sin aquella póliza, porque no quiere estar y todavía no ha aceptado el

42 individual. ¿Qué pasa en su ínterin?, se queda desprotegido, porque el reglamento no

43 lo resuelve. Entonces, se les ha dicho: *bueno, por dicha ya no es obligatorio, porque*

44 *eso no se podía hacer obligatorio*; pero, aun así esa operativa hace que esa figura

1 simplemente no vaya a aplicar. Otra particularidad es que cuando esto aplica en otros
2 países, primero, está por ley y, segundo, pide un tiempo de pertenencia al colectivo
3 para cada asegurado. ¿Por qué?, porque ya yo conozco su comportamiento como riesgo.
4 Y aquí con un día que tenga de estar en el colectivo ya se le podría aplicar, en otros
5 países piden cinco años para poder tener un historial de ese riesgo y poder hacer un
6 dimensionamiento del producto, y, aparte, en otros países lo que se pide es un
7 sustituto, esto es algo bueno, ¿por qué?, porque una persona que estuvo mucho tiempo
8 asegurada en un colectivo y se tiene que salir de ese colectivo por alguna razón, por
9 ejemplo, deja de trabajar para una empresa y ya no puede seguir con ese colectivo,
10 pues, todos los periodos de espera, de carencia, no le vuelven a computar, es una
11 figura buena, lo que pasa es que en la práctica tiene que hacerse de una manera
12 viable, no como lo están poniendo acá, que no va a aplicar. En dado caso que la
13 contratación del seguro sea obligatoria hay que revelarlo en el contrato, entonces, en
14 el tema del crédito si es obligatorio que tenga un seguro hay que revelarlo acá en el
15 contrato de seguros como tal. Pasamos al otro apartado, que es el certificado, aquí me
16 voy a detener en un aspecto fundamental nada más, porque el resto de información
17 ya está, puede que pida alguna información adicional de condiciones limitantes del
18 riesgo; pero, usualmente es identificar la aseguradora, qué tipo de póliza, cuál
19 producto y el registro que tiene en la Sugese, datos del asegurado, por supuesto, para
20 saber quién es el que está ahí, la vigencia de este contrato, la descripción del objeto
21 que se está asegurando, todas las coberturas, limitaciones, sublímites, límites,
22 deducibles, todas esas características piden un poquito más de detalle; pero, se puede
23 volver a poner. Eso lo que dice es ya está en el contrato, para qué traerlo acá. Sí hay
24 una condición en el inciso o), que es de los puntos más cuestionados del reglamento y
25 que se considera que, incluso, se puede pelear en vía judicial, porque va en contra del
26 artículo 14.º de la Ley del Contrato de Seguros. En los seguros personales es prohibido
27 por ley que ese seguro lo termine unilateralmente la aseguradora, porque la persona
28 en el momento en que está más enferma no puede ser que la empresa venga y le diga:
29 *ya no lo cubro más*, entonces, sí existe esa protección y así debe ser. ¿Qué es el
30 problema? Que ello sí está en el inciso o), eso que dice el artículo; pero, dice al final:
31 *por tal motivo* (por eso de que la aseguradora no lo puede terminar unilateralmente)
32 *los términos y condiciones de la póliza no sufrirán modificación distinta de los ajustes*
33 *automáticos en la prima, salvo los que se negocian para nuevos asegurados*. ¿Qué me
34 están diciendo ahí? Que como yo no puedo terminarlo unilateralmente, porque soy la
35 aseguradora, tampoco puedo modificar por acuerdo de partes las condiciones del
36 contrato y eso no tiene ni relación, son cosas diferentes, una cosa es terminar
37 unilateralmente, que en eso estamos de acuerdo, es prohibido, no se puede; pero, las
38 partes pueden ponerse de acuerdo y modificar ese contrato. Hoy lo hacen, hoy día eso
39 es normal. Ahora me está diciendo que como no puede terminarlo, tampoco lo pueden
40 modificar por acuerdo de partes, salvo para los nuevos asegurados, entonces, ¿qué
41 significa esto? ¿Cuántos colectivos dentro del colectivo voy a tener? Infinitos, porque
42 tengo ya una póliza; pero, voy incorporando a nuevas personas, a estas les puedo
43 poner otras condiciones y voy trayendo a otras, y a esas les puedo poner otras
44 condiciones y estos se me quedan con las condiciones más tiesas, porque no las puedo

1 modificar nunca, entonces, eso le quita dinamismo y flexibilidad al mercado y alguien
2 decía, por ejemplo, en los colectivos de patronos. Y un gerente ponía el caso práctico
3 y decía: *muchas de las empresas que yo aseguro me han dicho quíteme la cobertura de*
4 *gastos de óptica y póngame una cobertura de salud mental, porque mi gente ocupa*
5 *más eso que el gasto óptico*, no podrían hacerlo, porque no pueden modificarlo,
6 entonces, se llega a esos extremos ilógicos de quitar esa flexibilidad de proteger lo
7 importante que tiene ese grupo asegurador, incluso, para una entidad financiera. Si
8 la cartera va sufriendo modificaciones, ustedes que tienen hasta las reservas
9 presupuestarias para poderle hacer frente al pago de las primas, eso se va ir haciendo
10 gigantesco cada vez más, porque vamos a quedar con ciertas condiciones
11 probablemente de siniestralidad de la población con ciertas características que lo que
12 van a encarecer es meramente el producto, entonces, ese es de los temas que se le
13 planteó a la Sugese una consulta jurídica para que reiteren por escrito la
14 interpretación, porque sí están como muy cerrados en ese criterio, para tenerlo como
15 elemento eventualmente para una acción, porque sí se considera que eso paraliza
16 totalmente la negociación de colectivas tal cual. El artículo 8.º desarrolla lo que es el
17 deber de información previo a la celebración del contrato y previo a que incluyamos a
18 cada asegurado en la póliza, eso ya está regulado, está en la ley, está en el reglamento
19 de comercialización de seguros y aquí lo que se dice o lo que sea amplia es que si yo
20 no revelo cláusulas de indisputabilidad, de preexistencias, exclusiones, carencias,
21 límites, sublímites y cualquier otra delimitación del riesgo, eso genera ineficacia. La
22 consecuencia de que una cláusula no aplique la ley solo la prevé para temas de
23 indisputabilidad y de exclusiones, ellos lo están ampliando al resto, entonces, como
24 decía alguien, aquí mejor revelar absolutamente todo, porque yo no me puedo correr
25 el riesgo de que algo no me vaya a aplicar, entonces, en el tema de la Corredora ahí
26 será la responsabilidad de verificar que estamos revelando absolutamente todo,
27 porque si no la cláusula es ineficaz. Y vean la contradicción acá: cuando el tomador
28 sea un acreedor, caso típico del Banco Nacional, se le establece una leyenda al cliente:
29 *su participación en el seguro es en carácter de tercero relevante*, eso es importante
30 porque quien negocia es tomador y asegurador, el asegurado es un tercero relevante,
31 no negocia, el que tiene la potestad de negociar es el Banco como partes contractuales
32 y pueden definir, acordar la terminación y la modificación, y arriba en el artículo
33 anterior me dijeron que no lo puedo modificar. Entonces, si lo puedo terminar, cómo
34 no lo voy a poder modificar, si puedo lo más, cómo no voy a poder lo menos, entonces,
35 hay una contradicción importante ahí, entonces, hasta en la leyenda lo estamos
36 poniendo. El día que estábamos exponiendo esto a la Sugese, pues, claro, hasta que
37 se acomodaban en la silla, porque es que no son ganas de molestar, son temas
38 importantes de resolver. Agregan en este artículo 8.º Bis, que es la modificación del
39 contrato y el deber previo de información, es decir, ya no cuando va a terminar el
40 contrato, sino cuando lo voy a modificar y, sí, yo tengo que revelar información y
41 decirle al cliente que se adhirió a esa póliza qué es lo que cambia para que tome su
42 decisión de consumidor: *me quedo o me voy*. ¿Qué cambia aquí? Los plazos, entonces,
43 reiteran que si es de generales, de temas patrimoniales, tengo que hacerlo con 30 días
44 y si es gasto médico o vida con 45, y reiteran que es imposible modificarlo para el

1 grupo que ya estaba asegurado, lo cual es contradictorio con el artículo 14.º, eso se
2 reitera en tres artículos, esos tres son los que se podrían, eventualmente, impugnar”.
3 El señor Mora Alfaro dijo: “Don Bernal”.
4 El director Alvarado Delgado indicó: “Adelante”.
5 El señor Mora Alfaro consultó: “¿Esa modificación también implica cambios en tarifa
6 por siniestralidad?”.
7 La señora Canales Coto aclaró: “No, prima es lo único que se puede modificar; pero,
8 tiene que haber revelado las variables, cómo se verificarán y el impacto, sino no se
9 puede aplicar”.
10 El señor Barrientos Solano mencionó: “El tema es que es muy complejo, primero
11 definir las variables; pero, de la prima lo único es, o sea, no se podría, por decirlo de
12 alguna forma, porque primero tenés que revelar esa información para poder llegar a
13 esa conclusión y es un tanate para las aseguradoras, claramente”.
14 El señor Mora Alfaro apuntó: “Y es que muchas veces en esa negociación de tarifa
15 uno, para que no sea tanto el incremento para la aseguradora, lo que hace es modificar
16 coberturas, los límites, bajar...”.
17 El señor Barrientos Solano indicó: “A veces, hasta se eliminan”.
18 La señora Canales Coto afirmó: “Así es”.
19 El señor Barrientos Solano agregó: “Es que, voy a hacer un comentario, no importa
20 que esté grabándose, porque yo creo que es algo que lo hemos expuesto a ellos.
21 Sentarse a hacer un reglamento solamente en lo teórico y no saber cómo funciona
22 realmente el mercado eso es súper peligroso, es súper riesgoso, usted tiene que tener
23 las dos aristas, por más técnico, más teórico que sea, si usted no sabe cómo se
24 comporta el mercado, cuál es el comportamiento real del mercado, le llamamos en
25 derecho *ornitorrinco jurídico*, o sea, es un enredo que, finalmente, no aplica para
26 nadie, porque me lo quita aquí y me lo pone aquí, entonces, no sé si han visto lo que
27 doña Silvia nos ha expuesto, nos habla de un artículo que luego se desdice en otro, o
28 sea, la realidad es que este reglamento va a tener que tener una modificación ya
29 aprobada, porque son cosas que ellos no consideraron en el proceso y no era solo de
30 redactar, redactar es muy fácil, la hoja permite que se le ponga lo que sea, el tema es
31 que los que estamos en la calle sabemos cómo funciona el mercado y sabemos cómo
32 realmente se debe desarrollar el mercado y, a veces, la práctica es muy diferente a lo
33 teórico, entonces, lo digo porque esto ha sido todo un tema, pesar de que hubo
34 modificaciones, de que ahora vamos a ver que la afectación a nosotros no es tanta,
35 porque son muchas cosas no contributivas; pero, sí tenemos que hacer ajustes que
36 también los vamos a hacer, como le decía yo a doña Silvia, lo vamos a hacer; pero,
37 puede ser que al final una de las normas o un artículo o el otro me lo desdice, entonces,
38 lo hago muy bien para este artículo; pero, para este tengo que hacerlo diferente,
39 entonces, cómo hago, lo hago con este o con este, entonces, es prácticamente algo que
40 viene a ser más complejo y nace a la luz de un proceso de quejas que no es material,
41 entonces, también tiene efectos de ese tipo; pero, bueno, es un comentario muy
42 personal”.
43 El director Alvarado Delgado dijo: “De todo el tratamiento que se le ha dado a ese
44 reglamento desde su génesis, desde que nace, a mí me llama poderosamente la

1 atención, porque José dice algo, que es que hay que tener una noción de mercado
2 también cuando norma, cuando define este tipo de actuaciones, sí, sí hay que tenerla;
3 pero, aquí no solo eso falta, sino que falta la practicidad y el tema de la agilidad del
4 negocio, del mercado, personalmente me llama mucho la atención, porque considero
5 que a quien ha estado detrás de esto se le ha dicho por todas las vías cuáles son los
6 efectos, ha *cerrado los oídos*, parece el efecto no interesarle; pero, yo siento, en el
7 fondo, que mucho de esto es normar por normar, es decir, yo aquí soy el que tiro la
8 línea y aquí soy el que digo cómo debe de ser y está realmente lejos de ayudar al
9 desarrollo, a la profundidad del mercado, a la agilidad del mercado, lejos, entonces,
10 me llama mucho la atención, porque uno no esperaría eso realmente de una
11 Superintendencia que se sabe que tiene un buen sustento normativo, es de lo más
12 completo que hay en este mercado de seguros; pero, estas distorsiones que se incluyen
13 generan un costo para todos, porque aquí se ha tenido que mover toda la gente para
14 procurar llegar a un acuerdo y se logra un acuerdo en temas muy importantes, que
15 se estaba metiendo un ruido ahí increíblemente en la gestión; pero, aun así, queda
16 una cantidad importantísima de vacíos que van contra todo, o sea, ahora lo decía doña
17 Silvia: *no se puede modificar el contrato*, legalmente lo vamos a cambiar las veces que
18 usted y yo estemos de acuerdo en cambiarlo. Entonces, cómo ponen cosas tan básicas,
19 que no necesariamente usted tiene que ser abogado para manejarlas, ¿cómo las dejan
20 ahí? Realmente a mí me causa extrañeza que haya pasado por ojo de gente que conoce
21 del tema legal y que quede al final de esta manera. Efectivamente, esto empezó mal,
22 se publicó ya y tendrá que ser objeto de otra modificación, porque lo dijo Silvia o lo
23 dijo José, aquí los más afectados son las aseguradoras, y las aseguradoras, por Dios,
24 que se hayan dejado pasar eso, porque nosotros somos intermediarios, a nosotros nos
25 ven como parte del mercado; pero, no con ese peso que tienen las compañías de
26 seguros”.

27 La señora Canales Coto comentó: “Sí, ha sido atípico el trámite de este reglamento,
28 no es usual que tenga dos procesos de consulta, no es usual que aprobado siga el
29 mercado llevando evidencia, no es usual que el regulador, que en buena hora lo dijo:
30 *toma el espacio, abramos espacio de tiempo para revisarlo y si hay que volver,*
31 *volvemos*; pero, se trató de evitar, la idea era no tener que llegar a esto en un
32 reglamento ya aprobado con toda la industria a cuatro meses, porque ya estamos a
33 enero diciendo: *¿qué hacemos?* Porque esto va a entrar en vigor. Como bien dice don
34 Bernal, es una industria que no ha sido conflictiva, es una industria que se ha
35 sometido a los más fuertes estándares, porque Sugese nace con una regulación muy
36 avanzada, con ese compromiso de atender todos los estándares y las empresas han
37 ido a lo que ameriten sistemas de verdad, procesos operativos, lo que haya que hacer;
38 pero, donde ya empezamos a tener conflictos con normas de rango superior ya no se
39 puede, porque hoy son unos operadores y después serán otros y, entonces, ahí
40 empiezan a abrirse portillos en contra de lo que dice la ley. Si se quiere discutir, si se
41 quiere llevar al rango de ley, pues que se haga y que lo hagan en la Asamblea
42 Legislativa donde nos representan a todos los ciudadanos; pero, no una autoridad
43 arrogándose limitar derechos de empresas, derechos de consumidores o defendiendo
44 al consumidor cuando, en realidad, le causa un costo, esto se traslada todo en primas”.

N° 340

1 De seguido, retomó la exposición señalando: “Ya casi terminado tenemos el artículo
2 9.º, este es positivo, en el sentido de que ordena el proceso de información a terceros
3 en casos de coberturas que, ante la muerte del asegurado, cubrirá una deuda, porque
4 la gente no tiene conocimiento, se le muere el familiar y no sabe si el seguro cubre,
5 cuánto cubría, si ya pagaron, si quedó un saldo, entonces, se ordena el hecho de que
6 acuda a la aseguradora y se le brinde información clara. Entonces, esa es una de las
7 positivas. En las funciones del tomador de seguros, porque eso puede ganar una
8 comisión, porque tiene tareas que desarrollar con base en un contrato, lo que se aclara
9 es que, desde la ley se dice *el error de un tomador, el error de un intermediario o el*
10 *error de la aseguradora no pueden afectar al asegurado buena fe*, si alguien cometió
11 un error, un incumplimiento del proceso y demás, yo tengo que resolverle a favor del
12 asegurado, después entre los tres se pelean a ver quién fue el responsable. ¿Aquí qué
13 es lo que dice? La aseguradora va a pagar y después la aseguradora le cobra al
14 tomador o al intermediario que corresponda, entonces, como que ordena el proceso:
15 *usted pague y quédense ustedes en lo privado discutiendo*. Y la última norma es el
16 artículo 13.º. El artículo 12.º de este reglamento, que no se toca, ya establece el
17 procedimiento a seguir cuando, por ejemplo, el Banco Nacional dice: *ya no quiero estar*
18 *con Mapfre, quiero estar con Océánica*, por decir un ejemplo. Entonces, el moverme de
19 aseguradora tiene pasos, para yo decirle al colectivo: *nos vamos. Vea, esto no cambia*
20 *nada, o vamos a mejor o desmejora esto*, para que las personas tomen decisión si se
21 quedan o se van. Ahora ese proceso se refuerza en los casos en que ese tomador que
22 toma esa decisión es un acreedor; es decir, el caso del Banco Nacional. Entonces, hay
23 que cumplir con todos los requisitos del 12.º; pero, también revelar las comisiones,
24 revelar todas las condiciones limitantes del riesgo, porque, si no, se genera la
25 ineficacia del contrato; hay que hacerlo con 45 días, no con 30 de anticipación; se pone
26 esa leyenda que les mencioné, que es donde sí se habla de la posibilidad de modificar,
27 y se dice: *todo esto tiene que estar establecido en el registro de productos*. Entonces, el
28 costo, la tramitación de estas migraciones, este cambio de comparar productos lo hace
29 ahora la aseguradora que recibe; pero ¿cómo va a hacer la aseguradora que recibe esa
30 comparación si no conoce lo que se hace al otro lado? No tiene por qué conocerlo, no
31 tiene por qué ir a preguntarle a la aseguradora anterior, no le van a contar, se le está
32 llevando un cliente, entonces, este es de los temas que dicen: *esto va a parar la*
33 *migración y esto le quita dinamismo al mercado como tal*. Entonces, es una reforma
34 chiquitita; pero, sustanciosa, son cinco o seis artículos, rige el 17 de enero del 2024,
35 en principio, salvo que recibamos noticia de que lo van a prorrogar. Aquí, el tema de
36 la situación de BN Corredora para el caso de personales y para el caso de generales,
37 que ya lo tienen mapeado”.

38 El señor Barrientos Solano dijo: “Esto lo analizamos desde el punto de vista del
39 impacto que tenemos a nivel de la Corredora; pero, en esencia, esta filmina lo que nos
40 dice es que sí tiene un impacto desde el punto de vista operativo. Como lo
41 mencionamos, el impacto más fuerte es el impacto que tienen las aseguradoras con
42 todo el deber de información, ajuste en los contratos, etcétera. Empezará a regir a
43 partir de enero; pero, por ejemplo, en el caso de los no contributivos, es un valor, un
44 beneficio que el Banco otorga al cliente, no tiene un costo asociado al valor del crédito

N° 340

1 o al de la prima de un seguro, básicamente esto es un puro costo del Banco, porque es
2 un beneficio donde, a diferencia del sector, el Banco da la póliza del saldo deudor en
3 materia de personales, cualquier modificación lo que requiere es lo que ya hacemos
4 hoy. Hoy la hacemos a 30 días y bajo este nuevo escenario, más bien, hay que hacerlo
5 con 15 días más, va a pasar a 45 días y hay que hacer un ajuste en la información que
6 se le tiene que dar al cliente. Es importante mencionar que las notificaciones no son
7 propias de la responsabilidad de las competencias del intermediario, nosotros lo
8 hacemos como un valor agregado; pero, realmente esto es de la aseguradora, no
9 nuestro, por eso la carga de eso tiene un peso en las aseguradoras; pero sí, en el deber
10 de información sí tenemos que hacer un ajuste, claramente coordinado, porque la
11 aseguradora es la que nos lo va a dar para todas las inclusiones, entonces, empezar a
12 generarlo. Y en aquellos contratos que ya existen, si hubiera un cambio, las
13 certificaciones o los avisos de traslado que hay que hacer. Cuando hablamos de los
14 colectivos generales, que sí pareciera ser un poco más complejo, ahí sí tenemos una
15 cartera importante que son contributivas, por ejemplo, específicamente en vehículos
16 aquí hay una póliza que nosotros tomamos; pero, los asegurados directos de ese
17 colectivo son los que toman la póliza a título personal, se les ofrece tres ofertas como
18 lo dicta el mercado, ellos escogen su oferta y, en el caso de trasladar, sí hay un deber
19 de informar, no hay un deber de aprobar de parte del cliente; pero sí de informar, y
20 ahí se menciona el tiempo, se mantienen 30 días, si mal no recuerdo, sin modificación.
21 Lo que sí vemos, desde un punto de vista que nos puede llegar a afectar y eso lo
22 hablábamos con doña Silvia, es que cuando analizamos los colectivos, nosotros
23 podríamos tener menos impacto que las aseguradoras y menos impacto que otros del
24 mercado, lo cual será una ventaja, de alguna forma, por encima de los demás; pero,
25 no quiere decir que no tengamos que ajustar, o sea, vamos a tener que ajustar, o sea,
26 vamos a tener que ajustar y vamos a tener una carga operativa. Lo que sí puede pasar,
27 lo que sí vemos que puede ocurrir, es que si se mantiene este reglamento sin una
28 modificación y ese peso recae en las aseguradoras, esto puede impactar en la prima
29 del seguro, porque claramente, en su nota técnica o en su nota actuarial, ellos tienen
30 que incorporar esos costos asociados a este reglamento. Ya no solamente es un tema
31 de manejar reservas, sino que tiene que ver con incorporar todo lo que significan los
32 costos operativos y es de mucha probabilidad que, si esto se mantiene sin ninguna
33 modificación o cambio después de aprobado, puede causar un efecto en las
34 aseguradoras de un mayor posicionamiento en la prima; claramente es más caro,
35 ahora va a ser más caro administrar colectivas, entonces, probablemente, esto puede
36 tener un impacto en prima. Estas son las implicaciones más importantes, tal vez
37 Esteban que maneja toda la operativa con los compañeros de Operaciones puede
38 explicar mejor; pero, en esencia es eso un poquito lo de la filmina”.

39 El señor Umaña Lizano mencionó: “Tal vez, para hablar un poquito de impactos, en
40 el caso de los seguros personales, que es la cartera más grande, podemos tener unos
41 200.000 asegurados, solamente que la renovación la tenemos ahorita, en noviembre o
42 diciembre, entonces, digamos que el cambio de esta norma todavía no nos aplica. Ya
43 el otro año, a fin de año del 2024, nos tocará con modificación o sin modificación, lo
44 que esté vigente en este momento; pero, los colectivos del modelo contributivo, que

N° 340

entra mucho la parte de incendio y la parte de automóviles, sí tenemos las renovaciones en febrero, en autos, principalmente, y en julio creo que tenemos la de incendio comercial, que ahí, si nos da la entrada a vigencia, sí vamos a tener. Nosotros siempre hacemos las notificaciones a los clientes, hasta por un tema de presencia; pero, sí nos tocará revisar la información que estamos brindando ahora y hacer los ajustes que está solicitando la norma”.

El director Alvarado Delgado expresó: “Muchas gracias, doña Silvia, muy interesante, muy claro y, a la vez, nos queda ese sentimiento de que las cosas no están como uno quisiera para que fuera más ágil todo el servicio; pero, bueno”.

La señora Canales Coto dijo: “Vamos a esperar noticias, ahí cualquier cosa les contamos”.

El señor Barrientos Solano indicó: “Vamos a estar monitoreando si existiera algún cambio; de momento, ya está aprobada, ya sobre esto lo que se venga después es para mejorarlo; pero, es lo que es para poder salir en enero 2024 para todos los contratos colectivos que tenemos”.

La señora Canales Coto externó: “Muchas gracias. Buen día”. De seguido, se retiró del salón de sesiones.

El señor Barrientos Solano señaló: “Don Bernal, hay un acuerdo en los principales aspectos del Reglamento de Seguros Colectivos, que se aprobó en la sesión 336, artículo 4.º, que se habla un poco el tema de traer no solamente cómo quedó el reglamento, sino las implicaciones generales que pudiéramos tener de impacto, entonces, quisiera pedirles que demos el acuerdo por cumplido, por favor”.

Los señores directores estuvieron de acuerdo.

Resolución

POR VOTACIÓN NOMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: 1) **dar por recibida** la capacitación denominada *Reforma Reglamento sobre Seguros Colectivos*, desarrollada en esta oportunidad la señora Silvia Canales Coto, socia de la firma ELS Estudio Jurídico de Centroamérica S. A., de conformidad con el plan de capacitación dirigido a la Junta Directiva de BN Sociedad Corredora de Seguros, S. A., para el período 2023, aprobado en el artículo 6.º, sesión 322 del 10 de enero del 2023. 2) **Dar por cumplido** el acuerdo tomado por esta Junta Directiva en el artículo 4.º, numeral 1), sesión 336 del 18 de julio del 2023.

Comuníquese a Gerencia General.

(J.A.B.S.)

ARTÍCULO 8.º

En virtud de lo avanzado de la hora y con el propósito de contar con mayor tiempo para su análisis, el presidente de este directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, manifestó: “Les iba a pedir también que pasemos lo de la certificación de Inteco para la próxima sesión. En realidad, es informativo, sí es muy importante que lo conozcamos, por lo que significa una recertificación de la ISO; pero, entonces, si están de acuerdo, pasarlo para la próxima”.

Los directivos estuvieron de acuerdo.

Resolución

POR VOTACIÓN NOMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: acoger la propuesta presentada por el director Bernal Alvarado Delgado y, en consecuencia, **posponer**, para la próxima sesión que celebre este órgano colegiado, el conocimiento del punto **4.b Comunicación de la recertificación de Inteco.**

Comuníquese a Gerencia General.

(B.A.D.)

ARTÍCULO 9.º

La subsecretaria general del Banco Nacional, señora Sofía Zúñiga Chacón, presentó informe del 21 de setiembre del 2023, referente a los acuerdos tomados por esta Junta Directiva que involucran órdenes para los distintos órganos administrativos y se encuentran pendientes de cumplimiento. Al respecto, explicó: “Solamente hay cuatro acuerdos, hoy se cumplieron tres. El informe trimestral que presentó don Antonio sigue su periodicidad y quedaría solamente uno, que es el de la sesión 339 relacionado con la posición de este órgano colegiado en relación con la colocación de pólizas de seguros contra robo y fraude, y se va a adicionar este último acuerdo encargado a doña Kattia, a la Subgerencia General de Riesgo”.

El director Alvarado Delgado dijo: “Gracias”.

Resolución

POR VOTACIÓN NOMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: tener por presentado el informe de acuerdos pendientes de cumplimiento, elaborado por la Secretaría General del Banco Nacional, con corte al 21 de setiembre del 2023.

Comuníquese a Gerencia General.

(S.Z.Ch.)

ARTÍCULO 10.º

El presidente de este directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, indicó: “Pasamos a la verificación de la grabación de audio y video”.

La señora Zúñiga Chacón informó: “Sí, se grabó de forma satisfactoria”.

El director Alvarado Delgado dijo: “Muchísimas gracias. Siendo así, entonces, damos por terminada la sesión. Gracias”.

(B.A.D.)

A las diez horas se levantó la sesión.

PRESIDENTE

SECRETARIA

MBA. Bernal Alvarado Delgado

MBA. Rosaysella Ulloa Villalobos

1

2