

Nº 352

San José, Costa Rica, martes cinco de marzo del dos mil veinticuatro, a las diez horas con cuarenta 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

Fiscal:
Gerente General:
Auditoría Interna:
Asesor Legal de la Junta Directiva General
del BNCR:
Secretaria General:

Lcda. Jessica Borbón Guevara
Lic. José Alfredo Barrientos Solano
M.Sc. Gabriela Sánchez Quirós
Lic. Rafael Brenes Villalobos
Lcda. Cinthia Vega Arias

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: "Damos inicio a la sesión 352 de hoy 5 de marzo del 2024. Punto número uno, verificamos la grabación de audio y video". La señora Vega Arias confirmó: "Ya estamos grabando". El director Alvarado Delgado indicó: "Muchas gracias, doña Cinthia".

(B.A.D.)

ARTÍCULO 2.º

El director Alvarado Delgado señaló: "En *Generalidades*, el punto 2.a que es la aprobación del orden del día para la sesión de hoy 352. ¿Estamos de acuerdo?".

Los señores directores se manifestaron de acuerdo.

El director Alvarado Delgado dijo: "Lo damos por aprobado".

Resolución

POR VOTACIÓN NÓMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: aprobar el orden del día de la presente sesión ordinaria número 352 de BN Corredora de Seguros, S. A.

Tomo 25

Nº 352

(B.A.D.)

ARTÍCULO 3.º

El presidente de este directorio, señor Bernal Alvarado Delgado, indicó: “Pasamos al punto 2.b, acta anterior. ¿Estamos de acuerdo con el acta de la sesión 351?”.

Los señores directores estuvieron de acuerdo.

El director Alvarado Delgado dijo: “De acuerdo, la damos por aprobada”.

El señor Barrientos Solano señaló: “Don Bernal, faltó la 350, es que hay dos esta vez”.

El director Alvarado Delgado expresó: “Disculpen, nos quedó también el acta de la sesión 350. ¿Estamos de acuerdo con ella?”.

Los señores directores estuvieron de acuerdo.

El director Alvarado Delgado apuntó: “Adelante, don Rafael”.

El señor Brenes Villalobos manifestó: “Gracias, don Bernal. Es una recomendación para que se declare confidencial el artículo 16.º de la 351, por el alcance estratégico que tienen algunos comentarios que se hicieron, esa es la recomendación”.

El director Alvarado Delgado externó: “De acuerdo, don Rafael. Tomamos nota y lo aprobamos en esa condición confidencial”.

Resolución

POR VOTACIÓN NÓMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: aprobar el acta de las sesiones extraordinaria número 350 y ordinaria número 351, celebradas el 20 y 21 de febrero del 2024, respectivamente, considerando las observaciones de forma remitidas previamente por el director Bernal Alvarado Delgado y por la señora Gabriela Sánchez Quirós, auditora interna, a la Secretaría General, vía correo electrónico; asimismo, considerando la recomendación formulada por el asesor legal, señor Rafael Brenes Villalobos, en el sentido de declarar confidencial el artículo 16.º de la citada acta 351.

(B.A.D.)

ARTÍCULO 4.º

Con respecto al punto 2.c *Temas de Presidencia, Directores, Gerente General o Auditor*, el director Alvarado Delgado preguntó: “¿Tienen alguno? Al no tenerlo, entonces, pasamos al siguiente punto”.

ARTÍCULO 5.º

El gerente general, señor José Alfredo Barrientos Solano, presentó el resumen ejecutivo del 28 de febrero del 2024, al cual se adjunta el oficio BNCS-UAF-085-2024 de la misma fecha, suscrito por el señor César Calderón Badilla, jefe de la Unidad Administrativa-Financiera, mediante el cual somete a conocimiento y valoración de este órgano colegiado la modificación presupuestaria

externa n.º 01-24 al presupuesto de egresos entre partidas de BN Corredora de Seguros, S. A., por la suma de ₡7.000.000,00 (siete millones de colones exactos).

Sobre el particular, el señor Barrientos Solano expresó: “Buenos días a todos. Esta es la primera modificación 2024. Nada más, para efectos de normativa, indicar que la modificación presupuestaria se puede hacer en un número máximo de variaciones presupuestarias que pueden ser durante el año tres presupuestos extraordinarios y cinco modificaciones presupuestarias. El monto máximo de recursos que se redistribuye, sumando las cinco modificaciones presupuestarias mencionadas, no podrá exceder el 25%. Eso es nada más para efectos de recordatorio, a lo largo del año podemos hacer esas modificaciones o esos presupuestos extraordinarios. Hoy estamos trayendo una modificación, la primera modificación 2024. Básicamente, en línea con lo que yo les había mencionado que se había hecho la consulta a la Contraloría General de la República, estaríamos tomando de sumas libres sin asignación presupuestaria ₡7,0 millones para el contenido necesario para el mecanismo que necesitamos en la otra partida de alimentos y bebidas, donde tomaríamos esos ₡7,0 millones, o sea, disminuimos las sumas libres sin asignación presupuestarias en ₡7,0 millones y aumentamos, y pasamos a alimentos y bebidas en ₡7,0 millones, con el fin de cumplir con las tácticas del plan estratégico sobre el tema del objetivo cliente-céntrico, que es para la atención de alimentos y bebidas para los clientes, específicamente esa partida. Entonces, un poco la referencia en este cuadro es mencionar que esto representa un porcentaje de modificaciones apenas en 0,06% y es la primera. Y, para ello, sí se requiere una aprobación de este órgano superior, para efectos de darle contenido a esa partida de alimentos y bebidas, que sería la primera modificación presupuestaria, para atender temas específicamente de los clientes”.

El director Alvarado Delgado preguntó: “¿Estamos de acuerdo y, en firme, para que procedan?”. Los directivos mostraron su anuencia a aprobar la citada modificación presupuestaria.

Resolución

Considerando la solicitud expresa de la Administración, presentada mediante el resumen ejecutivo de fecha 28 de febrero del 2024, **POR VOTACIÓN NOMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ EN FIRME: aprobar** la modificación presupuestaria externa n.º 01-24 al presupuesto de egresos entre partidas de BN Corredora de Seguros, S. A., por la suma de ₡7.000.000,00 (siete millones de colones exactos), de conformidad con los términos del oficio BNCS-UAF-085-2024 del 28 de febrero del 2024, emitido por la Unidad Administrativa-Financiera de esta sociedad. Es entendido que, en la ejecución de este acuerdo, se cumplirán todas las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Nota: se dejó constancia de que los directores acordaron la firmeza de este acuerdo de forma nominal y unánime, de conformidad con lo que dispone el inciso 2) del artículo 56.º de la Ley General de la Administración Pública.

Comuníquese a Gerencia General.

(J.A.B.S.)

ARTÍCULO 7.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 ***Contrato de Seguros - Regulación y jurisprudencia en Costa Rica***, como parte del plan de capacitación dirigido a la Junta Directiva de BN Sociedad Corredora de Seguros, S. A., para el período 2024, conocido en el artículo 12.º, sesión 351 del 21 de febrero del 2024.

El señor Barrientos Solano dijo: “Recordar que en la sesión anterior habíamos aprobado todo lo que tenía que ver con la malla de capacitación 2024 y dentro de los temas que se tenían que abordar en este órgano superior era el contrato de seguros, la regulación y la jurisprudencia aplicada en Costa Rica, en este caso, nos acompaña doña Silvia Canales para podernos dar esta capacitación”.

Con la venia de la Presidencia, ingresó al salón de sesiones la señora Canales Coto, a quien los miembros de este órgano colegiado brindaron una cordial bienvenida.

La señora Canales Coto indicó: “Muchas gracias. Buenos días, un gusto saludarlos nuevamente. Y ahora con este programa de formación continua que vamos a ir desarrollando con diferentes contenidos, acuérdense que el Reglamento de Comercialización de Seguros exige tener un programa de formación continua con una serie de temáticas mínimas que tenemos que repasar durante el año, algunas son más de índole jurídica y otras ustedes las repasarán con expertos más técnicos de los diferentes ámbitos de actividad que tiene la sociedad Corredora. Y el contrato de seguros sigue siendo un tema fundamental, un tema que no es la primera vez que ustedes lo aborden; pero, en el cual uno puede ir profundizando cada vez más en temas conceptuales, en temas de jurisprudencia y cómo en la práctica se van interpretando ya las normas a 15 años de apertura del mercado asegurador de manera efectiva. Entonces, hoy vamos a hablar como de la primera parte del contrato, llegar hasta el momento en que se ofrece el seguro y la perfección de ese contrato, más adelante, en alguna otra sesión, ahondaremos en el pago de la prima, en el siniestro, en la tramitación de reclamos y en las maneras de terminación del contrato de seguro, donde la prescripción y la caducidad se vuelven figuras relevantes por tener normativa especial para este contrato. Entonces, hoy partimos de un enfoque conceptual en el que nos tenemos que ubicar en qué es la actividad aseguradora, que la define el artículo 2.º de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros para describirla como esa transferencia de un riesgo que hace una persona, aumento especializado, que es la aseguradora a cambio del pago de una prima. Entonces, las dos partes tienen unas obligaciones, yo le transfiero un riesgo, la otra me lo acepta; pero, yo le pago por esa transferencia del riesgo y eso sí, la aseguradora se obliga a que en caso de que suceda un siniestro me va a indemnizar, me va a compensar un capital o me va a brindar una prestación convenida. Entonces, la parte relevante para el tema de hoy es que esa obligación que hacen las partes se da contractualmente, dice la ley. Entonces, el contrato se vuelve un elemento fundamental para objetivizar cómo es que se da esa transferencia, qué es lo que le estoy transfiriendo, cuánto es lo que le voy a pagar por esa transferencia de riesgo para que usted

aseguradora la disperse, esa probabilidad de ocurrencia entre muchas personas, aplica el principio de mutualidad, y solo si se materializa un siniestro usted me responde; pero, entonces, ese convenir, las características, el alcance de limitaciones, costos y obligaciones y derechos recíprocos es lo relevante de la figura del contrato de seguros y en sí el contrato no es, entonces, la actividad aseguradora, la actividad segura es esa transferencia de riesgo y ese aceptarlo y ese estar a la espera de si ocurre o no un siniestro, si se materializa el riesgo justamente que me están transfiriendo; pero, el contrato sí es uno de los factores fundamentales que lo integran y tan especial es este contrato que en nuestro país tenemos una ley específica para que lo regule, de una manera aislada de las normas civiles, de las normas mercantiles y reconociendo las características que lo hacen único. Si uno hace una revisión a nivel latinoamericano los países con una relación un poquito más antigua en materia de seguros tienen sus normas en el Código Civil, es lo que rige el intercambio de bienes y servicios entre partes que no necesariamente son sujetos a comercio; pero, muchos países, dado que la actividad aseguradora es una actividad por naturaleza mercantil en el Código de Comercio es donde se encuentran la mayor cantidad de países regulando este tipo de contrato. Ya son las normativas un poco más recientes las que sustraen esa regulación específica del contrato de seguro y lo ponen en una ley especial en el cual está Costa Rica desde 2011 con una ley específica en esa materia, que vino a complementar la ley que abre el mercado a competencia. Uruguay es la más reciente del 2018 y Perú destacamos que es importante, porque reformó su ley en 2012, es decir, posterior a Costa Rica y lo que hace es adaptar justamente el concepto nuestro, es decir, la ley de Costa Rica le sirve de modelo para la emisión de su ley especial y España, que fue la que nosotros tomamos de referencia. Entonces, esas tres legislaciones son muy similares y, pues, entonces, la doctrina, la jurisprudencia que interpreta esas normas nos enriquecen muchísimo la posibilidad de integrar, interpretar y entender mejor el sentido de esa regulación. Colombia es un país que, a pesar de ser tan desarrollado en seguros, no tiene una definición legal de contrato, ellos dicen que es tan diferente, tan específico en cada caso, que no vale la pena circunscribirlo a un concepto estricto dado por una ley. Entonces, nuestra ley es en el artículo 3.º de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro, que define esta figura y establece que el contrato de seguros es aquel en el que el asegurador se obliga contra el pago de la prima y en caso de que se produzca un evento de riesgo que está cubierto a indemnizar el daño producido a la persona asegurada o satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones dentro de los límites y las condiciones convenidas. Entonces, en esta definición, que es pequeña, uno puede destacar los elementos fundamentales del contrato de seguros y la naturaleza propia de la actividad aseguradora que veíamos. Se identifican las partes, las partes del contrato siempre son una entidad aseguradora y una persona asegurada. La actividad aseguradora solo la pueden desarrollar entidades aseguradoras que están registradas y autorizadas por la Superintendencia General de Seguros”.

El señor Barrientos Solano acotó: “Tal vez, nada más, esta es una de las partes más importantes del contrato de seguros, porque, en definitiva, es a donde usted puede específicamente contratar un producto de seguros con ciertas características. Entonces, este producto tiene condiciones generales, condiciones particulares que hacen que el contrato sea muy específico. Las generales

1 son como la aplicación del producto en su totalidad y las específicas son aquellas como el traje a
2 la medida que tengo yo y que específicamente me va a explicar que yo tengo unas características
3 propias del negocio, que tienen características diferentes a otras. Entonces, hay dos
4 oportunidades en el contrato de seguros, una es en el general, que es lo que aplica para todos, y
5 el específico sí, ese es muy importante que quede muy claro, porque puede ser que para efectos
6 de nosotros, del Banco, tengamos características diferentes a otros y esas características se
7 estipulen en el contrato particular. Entonces, es ahí donde lo que menciona doña Silvia es
8 superimportante, digamos, esta es la fase más importante del proceso de comercialización del
9 producto como tal, aquí tiene que quedar todo lo que no esté, que aquí está excluido, lo que
10 quede en el contrato está incluido. Entonces, por eso se vuelve un tema... cada vez que se firma
11 un producto o un contrato de seguros es muy contractual, los seguros son muy contractuales,
12 tiene que tener todas las reglas muy claras desde el punto de vista normativo y reglamentario,
13 porque lo que se está firmando es un contrato entre partes que, finalmente es la que va a hacer
14 que se pague no se pague un producto de seguros”.

15 La señora Canales Coto continuó: “Efectivamente, y por eso los intermediarios es importante
16 conocer del contrato, porque eso es lo que se comercializa, justamente, y, entonces, ponen de
17 acuerdo y enlazan a esas dos partes del contrato asegurador y persona asegurada, que es la que
18 tiene ese riesgo, que es la que no quiere tener ese riesgo, lo quiere transferir a alguien que es
19 especialista en la gestión de riesgos a cambio de un precio que corresponda y dentro de esos
20 límites y esas condiciones que, como bien dice José, se explicitan en este documento contractual
21 que es la prueba, por decirlo así, del contrato del seguro tal cual. Entonces, algo relevante es que
22 las partes son la aseguradora y la persona asegurada. La ley dice, participan terceros relevantes
23 adicionales a esos dos, puede que participen, pueden que no. ¿Por qué?, porque puede haber un
24 tomador del seguro distinto de la persona asegurada. Entonces, es el caso del Banco, el Banco
25 dice: *yo tomo seguros colectivos, porque quiero las mejores condiciones para mis clientes, aparte*
26 *quiero estar resguardando mi cartera y tener los mitigadores de riesgos adecuados*; pero, quien
27 tiene el interés asegurable, la persona que tiene ese riesgo de no pagar y no quiere no pagar, es
28 una persona asegurada, es el cliente del Banco. Entonces, ahí tenemos tres participantes.
29 Tenemos igual, un eventual participante que es el beneficiario, el beneficiario es el que recibe en
30 última instancia la indemnización, la compensación o la prestación. Entonces, puede suceder que
31 el tomador, el asegurado y el beneficiario sea la misma persona, o puede ser que sean diferentes,
32 lo importante es saber que las partes que firman el contrato son solo el asegurador y el
33 asegurado, tomador y beneficiario pueden ser terceros relevantes y participa un tercero asesor,
34 que es el intermediario de seguros, que es el que comercializa, explica, hace todas las labores de
35 tratativas previas a la suscripción del contrato, asesora durante la vigencia del contrato y en el
36 momento de verdad que es la parte del siniestro. Entonces, por eso, comprender todos los
37 componentes del contrato de seguros, los principios que le rigen sobre los cuales se puede
38 presentar un riesgo, se puede presentar un reclamo, eventualmente, y demás, es fundamental
39 porque eso les va a dar la argumentación tanto para defender los intereses del cliente como para
40 después procurar la satisfacción de esas condiciones convenidas. ¿Qué más trae esta definición?

1 Nos establece las obligaciones de las partes, por parte del asegurado el pago de la prima y por
2 parte de la aseguradora, el hecho de que en caso de que se produzca un evento de riesgo tiene
3 que cancelar una prestación que él decidió, definió y se comprometió a cumplirlo con ese
4 asegurado. ¿Qué otro tema tiene relevante esa obligación de la aseguradora?, que este concepto
5 nos señala de una vez las dos grandes categorías de seguros que tenemos en Costa Rica, los
6 seguros personales, porque se habla de una indemnización al daño producido a la persona
7 asegurada, es decir, a mi integridad, a mi salud, a mi vida. Y, aparte, habla o a satisfacer de un
8 capital, una renta, es decir, algo patrimonial, algo de daños, que son los seguros generales e,
9 incluso, vean que menciona u otras prestaciones, ahí es donde se han clasificado los seguros de
10 asistencia que se han vuelto tan dinámicos en el mercado, en el sentido de que permiten hacer
11 una oferta más integral de valor a los consumidores y donde ahí no hay un resarcimiento
12 económico, sino que hay un apoyo, una ayuda para salir de alguna emergencia o alguna urgencia,
13 que se le haya presentado al asegurado. Entonces, ahí se establecen todas esas características”.

14 El señor Barrientos Solano agregó: “En el tema de servicios auxiliares y ya desde un punto de vista
15 más de una óptica comercial. Muchas veces el seguro lo que funciona es como de un efecto como
16 de cascarón y tiene una serie de servicios incorporados que los prestan las empresas proveedoras
17 de las aseguradoras ni tan siquiera la aseguradora, el contrato para efectos es el contrato...
18 legalmente nosotros con la aseguradora; pero, ellos tienen red de servicios atrás, la red médica,
19 la red de talleres, la red de hospitales, todos esos servicios son los considerados servicios
20 auxiliares y también los servicios de asistencia, como cuando no se queda varado en la calle el
21 servicio no es normalmente de la aseguradora, es de un proveedor que está dentro del grupo de
22 proveedores de esa aseguradora. Para efectos de nosotros, nosotros no tenemos relación
23 contractual con ellos, tenemos relación contractual con la aseguradora y ellos tienen los servicios
24 auxiliares y las reaseguradoras. Son contratos privados que van después del contrato de seguros,
25 que están como detrás haciendo un servicio para el alcance del servicio de la aseguradora. Nada
26 más”.

27 La señora Canales Coto dijo: “Y que esa habilitación es muy importante por esto que está diciendo
28 Jose, porque las aseguradoras son sociedades anónimas de objeto social único, ellas solo pueden
29 vender seguros, no pueden hacer otra cosa, entonces, mandar gasolina, el cerrajero, la
30 ambulancia, la grúa, etcétera, eso no es actividad aseguradora en sentido estricto; pero, como
31 se pone en la legislación la posibilidad de dar otro tipo de prestaciones se ha interpretado que
32 esto abre la posibilidad de que se den este tipo de coberturas de otra naturaleza con la intención
33 de resarcir o sufragar una parte económica, sino una parte de servicios, son coberturas de
34 servicios, así les llama la regulación y, entonces, está habilitación legal les permite hacer esa
35 comprensión de que hay actividad aseguradora también en los seguros de asistencia”.

36 La directora Vindas Lara mencionó: “A mí me parece que este punto de estos otros servicios
37 hacen que sea más tangible un beneficio de seguros, porque si es de vida nunca lo verá el
38 beneficio y , también, que es como novedoso, porque antes era: *es el seguro y punto*, y si no se
39 daba la contingencia no se veía que el pago tuviera sentido o fuera realmente una compra de
40 algo efectivo y real, sino que era como intangible y se supondría, de buena fe, que se cumpliría;

1 pero, aquí sí genera una relación más durante todo el proceso sin que se dé el incidente de cobro
2 de indemnización”.

3 La señora Canales Coto indicó: “Sí, este tipo de productos ha permitido eso, sentir el seguro más
4 cercano, más útil, más tangible, como dice usted, el beneficio y, entonces, permite, dar productos
5 más robustos, una oferta más atractiva, un diferenciador más allá que un mero precio, entonces,
6 son factores que entran ahora a mover el mercado, realmente lo están moviendo. Y, por último,
7 con las condiciones convenidas, ¿por qué?, porque en ese contrato es en donde se establecen
8 esas condiciones, como decíamos, de transferencia y aceptación del riesgo. El contrato de seguro
9 es un contrato especial. Decíamos que es un contrato mercantil, porque las personas que lo
10 comercializan están en el comercio, las aseguradoras son empresas, ganan una utilidad por
11 comercializar sus productos; sin embargo, el contrato de seguros tiene una identidad, es un
12 contrato que se parece a muchas cosas; pero, es único, hay una venta, hay una compra-venta;
13 pero, no es inmediata, hay azar; pero, no es algo que se deje a la suerte, sino que hay reglas para
14 asumir esa aleatoriedad y, entonces, se dan una serie de características que lo hacen único, que
15 lo hacen diferenciarse de cualquier otro contrato a nivel mercantil. Existe el fideicomiso que,
16 incluso, yo podría decir: *tengo una suma acá por si fallezco para que hagan que una, dos, tres,*
17 *cuatro cosas*. Hay figuras similares; pero, que no cumplen con estas características y, por ende,
18 no son contratos de seguros. Para nuestros efectos, entonces, es relevante tener una noción de
19 estos aspectos que tanto la doctrina como la jurisprudencia ya los empiezan a analizar, a
20 desarrollar, porque son la base para decir: *sí, aquí hay un seguro; sí, estas son las condiciones,*
21 *aplica así interpreto y resuelvo a favor de una o de la otra parte*, entonces, el conocer esta esencia
22 del contrato asegurador permite, después, hacer los análisis que ustedes necesiten frente a sus
23 clientes o en los casos controvertidos en los que les corresponda acompañar, asesorar o, incluso,
24 que sean parte por el rol de intermediario que ustedes tienen. La aleatoriedad es el elemento
25 fundamental. La prestación a cargo de una de las partes de la aseguradora en particular depende
26 de un evento incierto, depende de que algo ocurra en el futuro que yo no sé si va a pasar, no sé
27 con qué características de tiempo y forma va a suceder, ni siquiera sé si va a suceder, entonces,
28 esa incertidumbre de la ocurrencia del evento es lo que hace que el contrato sea aleatorio y solo
29 que se materialice esa circunstancia o situación es lo que hace obligatoria la prestación del
30 servicio que tiene que hacer la aseguradora, es decir, ella no tiene que pagar la indemnización ni
31 la compensación si no se materializa el riesgo, entonces, esa incertidumbre de no saber si se va
32 a dar o no, eventualmente, es esa característica de aleatoriedad y el que se materialice el hecho
33 o la situación, la circunstancia depende de la casualidad, no puede depender de la voluntad de
34 la persona, entonces, ahí está el aleatorio de esta naturaleza específica que tiene el contrato de
35 seguros. Otra característica es bilateral, hay dos partes: aseguradora-asegurado, como veíamos,
36 y ambos tienen obligaciones recíprocas. El asegurado tiene que pagar la prima para que la
37 aseguradora reciba esa transferencia del riesgo y lo acepte, y lo quiera gestionar y asumir. El
38 compromiso como contraprestación o la obligación de que, en caso de que se materialice el
39 riesgo, paga la indemnización o la compensación. En algún momento, a nivel doctrinal y
40 jurisprudencial se cuestiona esta característica, ¿por qué?, porque dice: *puede que durante toda*

1 *la vigencia del contrato* —como decía doña Andrea—, *no se materializa ningún riesgo, no se da*
2 *la continencia*, y el cliente sí pagó la prima, entonces, hay gente que cuestiona y dice: *nunca*
3 *cumplió, nunca tuvo que cumplir*; sin embargo, la obligación que permanece durante la vigencia
4 del contrato para la aseguradora es tener ese compromiso de asumir riesgo y de tener que
5 gestionar los recursos de prima que le está pagando el asegurado para hacerle frente a la
6 obligación mientras esté vigente ese contrato, ¿por qué?, porque la prima no es un ingreso
7 automático para la aseguradora, la prima ingresa; pero, se transfiere a un régimen de solvencia
8 donde se tienen provisiones y reservas que no se pueden liberar hasta que venza el contrato,
9 entonces, él sí está teniendo una obligación contractual vigente, que le cuesta dinero tenerla,
10 porque es un dinero no ocioso, porque lo tiene invertido; pero, sí no puede disponer de él,
11 todavía no es un ingreso que le represente una utilidad necesariamente. Entonces, sí se ven
12 claramente obligaciones recíprocas de ambas partes y lo que sucede es que, tal vez, las
13 obligaciones no se presentan al mismo tiempo, no son simultáneas, yo pago hoy y me pagan
14 hasta que se materialice el riesgo, lo que tiene por mientras es la obligación de administrar y
15 asumir ese riesgo. Es un contrato consensual, nace del acuerdo de las partes, tiene que haber
16 específicamente un consentimiento, es decir, yo le pido a la aseguradora que valore un riesgo
17 que yo tengo para transferírselo, que le ponga un precio, es decir, la prima y que me presente
18 una oferta, una propuesta de seguro y yo asegurado soy la que la acepto o no. Desde el momento
19 en que yo la acepto, estoy manifestando ese consentimiento y, por ende, se da el
20 perfeccionamiento del contrato. La legislación costarricense no exige el pago de la prima, no
21 exige la entrega del documento para que esté perfeccionado, desde que yo acepto oferta ya hay
22 contrato de seguro. A partir del perfeccionamiento, tengo 10 días para pagar la prima, incluso,
23 hay toda una cláusula de mora prevista en la regulación y es obligación de naturaleza probatoria
24 que, después de ese perfeccionamiento, la aseguradora me envíe la póliza, el condicionado,
25 todos esos documentos que menciona José al inicio como evidencia de lo que ya nosotros
26 acordamos a partir de una solicitud de seguro y de una oferta de seguro que yo, como
27 consumidor, acepté, entonces, es consensual, porque existe esa necesidad de acuerdo, de
28 consenso entre las partes”.

29 El señor Barrientos Solano dijo: “También otro tema que es muy importante, que mencionaba
30 Silvia, es que los contratos pueden ser distintos; pero, siempre un contrato tiene que tener
31 posición de registro, o sea, siempre tiene que estar incorporado en el regulador, o sea, el contrato
32 viene después de que el producto exista, primero tiene que existir el producto para luego poderlo
33 ofrecer, entonces, el contrato es, en esencia, el proceso oficial de adquirir un producto; pero,
34 antes de ello, cualquier tipo de producto que esté en el mercado tiene que estar debidamente
35 registrado, tiene que tener su número de registro, ya sea tipo, ya sea de adhesión o ya sea
36 contrato normal, tienen que estar específicamente con un proceso de registro, si no está así, es
37 como si el producto no existiera, entonces, cualquier acto de contratación, cualquier contrato
38 que yo pueda suscribir con ese ente asegurador, si no está registrado, es inválido, porque para
39 que surta efecto el contrato tiene que existir primero el proceso de regulación. Lo digo porque sí

1 es importante para efectos de tener en cuenta que ese es un proceso previo al proceso del
2 contrato”.

3 La directora Vindas Lara consultó: “¿En Sugese? ¿Sugese es el que da la numeración?”.

4 El señor Barrientos Solano aclaró: “Que establece lo técnico del producto. Ellos lo que dicen es:
5 *este contrato tiene estas características con esta clase tarifaria y esta es la prestación que ellos*
6 *pueden dar* y ese proceso regulatorio de inscripción del producto tiene que existir previo a la
7 celebración del contrato, o sea, tiene que existir todo ese proceso de aprobación para yo poder
8 ir a hacer ya contrato con el cliente, oferta y contrato con el cliente”.

9 La señora Canales Coto comentó: “¿Y por qué se da ese proceso de registro? Porque es un
10 contrato de adhesión. Las condiciones bajo las cuales una aseguradora acepta un riesgo las dicta
11 a ella, las dicta unilateralmente, están desde antes, entonces, para proteger el equilibrio de los
12 intereses del consumidor y el balance entre las partes, en protección de esos derechos del
13 consumidor, la Superintendencia tiene una vigilancia no tanto de qué está haciendo en el
14 mercado la aseguradora y bajo qué características lo puede ofrecer, es decir, no le va a decir que
15 tarifa a cobrar; pero, sí le va a ver que las primas sean suficientes para el nivel de riesgo que se
16 está asumiendo y que las condiciones del contrato sean totalmente consistentes y coherentes y
17 respetuosas de los derechos del consumidor que tiene la ley vigente, entonces, al ser de
18 adhesión, al venir el texto preestablecido por la parte fuerte del contrato, donde el consumidor
19 lo único que puede decir es: *acepto o no acepto*, es que existe este proceso de registro previo.
20 Hay varios tipos, como decía José, están los de adhesión puros, que son los que no le puedo variar
21 absolutamente nada a ese condicionado general que ya estableció la aseguradora y que está
22 depositado en la Superintendencia. Todos en la página web de la Superintendencia podemos
23 consultar esos condicionados, son información pública y las aseguradoras, efectivamente, solo
24 pueden comercializar lo que ya tengan registrado; si quieren comercializar un producto nuevo,
25 si quieren una oferta nueva o atender una nueva necesidad, diseñan el producto, lo estructuran
26 desde la perspectiva financiera y actuarial en su nota técnica desde la perspectiva jurídica en su
27 contrato y lo llevan y lo presentan a la Superintendencia. Hasta que ya tenga un código de registro
28 dado por Sugese ellos pueden participar, ofertar, comercializar. Existen contratos de adhesión
29 moderados que se llaman los contratos *tipo*, son contratos donde sí hay un marco general dado
30 por la aseguradora; pero, donde por la naturaleza y la asimetría de poder que puede existir con
31 la contraparte, se pueden negociar algunas características o algunos aspectos, entonces, ese es
32 parcialmente de adhesión; pero, igualmente se registra. Y, por último, ya para riesgos muy
33 complejos o para situaciones muy específicas, o donde las dos partes son sujetos que se estiman
34 o agentes económicos de poder en el mercado, existen los contratos paritarios, que son la
35 excepción, son contratos que se negocian de tú a tú entre aseguradora y cliente, y solo se
36 reportan a la Superintendencia, no se registran de previo. Típicos contratos de estos son, por
37 ejemplo, los bienes públicos, las represas o cuestiones así, proyectos hidroeléctricos muy
38 particulares muy grandes o algunas cuestiones que vengan por reaseguro y que acá se colocan a
39 través de la figura del *fronting*, que es que el reasegurador es el que está asumiendo el 100% del
40 riesgo y la aseguradora lo que hace es dar la cara frente al consumidor o frente a la

1 Superintendencia. Otra característica es que son contratos onerosos, a ambos les cuesta y ambos
2 reciben beneficios. La prima es un pago, la indemnización es un pago que daría la aseguradora,
3 entonces, sí tiene una asunción de responsabilidades de carácter económico, es decir, hay un
4 precio, hay montos, por eso es un producto que tiene una naturaleza social o una función social
5 muy importante; pero, que no deja de ser un producto económico y, por ende, está en el sector
6 financiero”.

7 La directora Alpízar Chacón comentó: “Doña Silvia, mi consulta va en torno a la parte de los
8 contratos de adhesión de seguros. Yo soy abogada, entonces, ahí siempre tenemos nosotros
9 dudas, quienes tal vez no somos especializados en el tema de seguros. Vamos a ver, al ser un
10 contrato de adhesión, entiendo que ya fue preaprobado por Sugese, o sea, de alguna manera fue
11 sometido a algún tipo de tamizaje legal y confrontado con un montón de reglas y regulaciones
12 que pueden estar ahí dispersas, de manera que se supone que la persona que adquiere el seguro
13 esté suficientemente balanceada la relación, supongo”.

14 La señora Canales Coto confirmó: “Sí, exacto”.

15 La directora Alpízar Chacón consultó: “Pero ¿hasta qué punto un contrato de seguros o un
16 contrato de adhesión es objeto o no de discusión?, porque, al final de cuentas, hay un elemento
17 que yo sí creo bastante relevante, que es que la persona, el tomador, realmente no se puede en
18 el momento de confrontarse con el documento pensar que es tan letrado en la materia de
19 seguros cómo para tener una comprensión real de lo que está leyendo y, normalmente, también
20 sucede que a él lo que le llegan es que, la persona, su intermediario, lo que llega es que le cuenta
21 qué es lo que dice el contrato y, aunque la persona haya dicho que lo lee, puede haberlo leído
22 muy rápidamente y ahí una comprensión bastante limitada del contrato de adhesión y, en
23 general, de los contratos tan complejos, entonces, mi pregunta va dirigida a que cuál es el espacio
24 o si es como en cualquier otro contrato de adhesión, el espacio de discusión sobre las cláusulas
25 de un contrato de adhesión de seguros, porque yo por lo menos he sentido que en algún
26 momento los contratos de adhesión tienden a estar inclinados a favor de la empresa aseguradora
27 y no del tomador, que, a su vez, como dije antes, es una persona que no tiene tal vez el suficiente
28 conocimiento para entender esas cláusulas, entonces, esa sería mi pregunta”.

29 La señora Canales Coto respondió: “Sí, es una preocupación muy válida y se presenta en el
30 mercado, porque la complejidad del contrato de seguros, por más que la regulación ha querido
31 dar incluso el orden que tienen que tener las cláusulas para que el cliente pueda compararlo más
32 sencillo, tiene ciertos requisitos mínimos que satisfacer ese contrato y demás, pues, no del todo
33 hay certeza o conocimiento pleno, entendimiento pleno de lo que se está pactando, por eso, el
34 rol del intermediario se refuerza tanto y es un rol supervisado, porque se parte que es el que lleva
35 ese conocimiento, ese entendimiento, esa educación financiera y más que eso, una identificación
36 de cuál es el riesgo que yo tengo, para garantizarme que la cobertura principal, las adicionales y
37 las de servicio que a mí me están dando es lo que me va a indemnizar o compensar si realmente
38 se me materializa ese riesgo, en esas condiciones que me lo está proponiendo la aseguradora y,
39 entonces, me asesora para ver si yo acepto o no acepto, porque, una vez que acepto, ya hay un
40 contrato, entonces, sí hay un margen de discusión, igual que con cualquier contrato. ¿En qué

1 sentido? En que la descripción del riesgo tiene que haber sido fehaciente y clara, y si hay dudas,
2 por ejemplo, se resuelve a favor del consumidor, es uno de los principios que tiene la ley, las
3 cláusulas abusivas se anulan, igual que cualquier contrato de adhesión. En cuanto a las
4 circunstancias en que se materialice el riesgo, existe un deber de colaboración del consumidor
5 que, en dado caso si yo logro comprobar, incluso, comprobar que hice todo lo que estuviera a mi
6 alcance para que ese riesgo no creciera, la aseguradora tiene que pagar, entonces, se dan
7 elementos de ocurrencia del evento y dimensión de las consecuencias de ese evento que
8 permiten discusión, a la luz de lo que dice este Reglamento, por eso vamos a ver ya casi por qué
9 en la comercialización de estos productos el deber de información previo es tan fuerte, tan
10 reforzado, de forma tal que el cliente entienda meridianamente qué es lo que está comprando y
11 puede dimensionar si le sirve o no, y más que eso: cómo funcionaría el seguro si le sucede el
12 evento, qué tiene que hacer, cuáles requisitos, para que después no le diga: *No me trajo el papel,*
13 *no llamó al tráfico, no hizo tal...* Y, aparte, visualizar claramente los derechos del consumidor de
14 seguros, que es algo que trae como un pilar la ley. Probablemente en algún momento vamos a
15 dar una charla de los derechos del consumidor de seguros, que son taxativos, son por lo menos
16 siete artículos solo de eso de los derechos del consumidor, entonces, todas las instancias que se
17 tienen; por tanto, sí hay posibilidad de discusión, por más que sea un contrato de adhesión, sí se
18 resguarda muchísimo el derecho del consumidor y, de hecho, es el cliente de la Superintendencia,
19 así lo visualizan ellos”.

20 La directora Alpízar Chacón externó: “Tal vez, para terminar la idea, yo creo que aquí parte de la
21 preocupación o del pensamiento que yo desarrollo, por ejemplo, es que, en realidad, todos los
22 contratos de seguro, por lo menos, para la gente de aquí son de adhesión”.

23 La señora Canales Coto confirmó: “Sí, normalmente”.

24 La directora Alpízar Chacón agregó: “Y nosotros estamos en el medio del tomador y de la
25 aseguradora, entonces, la función de nosotros, pienso yo, es lograr con un lenguaje más claro y
26 más simple y accesible posible poder transmitirle a nuestros clientes, que van a ser los
27 tomadores, ese cúmulo de información; pero, de una manera sencilla, accesible, porque, al final
28 del día, sí, el contrato casi, bueno, que yo sepa, el contrato de seguro, usted solo llega y firma, y
29 le dicen: *Está es la prima...*”.

30 La señora Canales Coto indicó: “*Esto es lo que le ofrezco*”.

31 La directora Alpízar Chacón agregó: “Y, de hecho, me llama la atención, porque hace poco tuvimos
32 un caso muy interesante nosotros en la oficina, no lo llevé yo directamente, de un riesgo de un
33 vehículo y el cuento se resume en que a la persona accidentada le pagaron en su vehículo de
34 pérdida total el valor fiscal y no el valor de mercado, entonces, eso definitivamente genera un
35 gran enojo en un tomador de seguro, porque ha venido pagando una prima no sobre el valor
36 fiscal, sino sobre el valor del mercado del vehículo, cuando se le advierte que si lo subvalora, se
37 le va a pagar menos; pero, resulta que, a la hora de que se materializa el riesgo, a la persona se
38 le paga sobre el valor fiscal, entonces, claro, esas son las cosas que uno dice, entonces, el tomador
39 del seguro dice: *Alguien me engañó o todos me engañaron*. Entonces, eso es lo que nosotros
40 tenemos, como un intermediario, que ver cómo logramos decirle con meridiana claridad a la

1 persona o saber qué productos tenemos y, del todo, prescindir de ciertos productos, porque
2 sabemos que son productos que, al final del día, tienen primas que terminan siendo muy altas
3 para la compensación en el momento de la materialización del daño”.

4 La señora Canales Coto externó: “Interesantísimo ese caso, ya lo vamos a ver, porque
5 efectivamente la manera cómo usted describa su riesgo, la manera cómo usted quiera que le
6 definan su prima, si es que tiene ese margen, a veces uno pone el valor asegurable, uno declara
7 cuánto vale el carro, cuánto vale el apartamento y hay gente que dice: *Yo pago poquito*; pero,
8 después, cuando le pasa algo, quería el valor comercial del apartamento, que es un caso que hay
9 por aquí dando vuelta, entonces, uno dice: *No*; pero, la persona tiene que entender que hay
10 ciertos valores que se describen, ciertas características que van a impactar después la
11 indemnización. Entonces, yo estoy completamente de acuerdo con usted, la magia del
12 intermediario es ver cómo le hace entender esos conceptos y que tenga los elementos para que
13 tome decisión, en el caso de ustedes, entre tres alternativas, que por eso es la comparación. A
14 veces muchos intermediarios lo ven como algo mecánico: *Fírmeme el cuadro, fírmeme la*
15 *declaración de información previa*, no, después, en un conflicto va a decir el intermediario: *No*
16 *me dijo nada, me puso a firmar y tal*. ¿Por qué estamos con el Reglamento de Colectivos dando
17 vueltas? Porque ha habido ese tipo de interferencias en la comunicación, el mensaje no le está
18 llegando al consumidor, entonces, lo viene a proteger un poquito más, por lo tanto, creo que ahí
19 es donde viene, incluso, un elemento diferenciador de parte de los corredores para que se sienta
20 realmente esa cercanía”.

21 El señor Barrientos Solano manifestó: “La pregunta de doña Maricela es superinteresante, porque
22 el rol de la aseguradora es dar el producto, el rol del intermediario es interpretar ese producto,
23 porque muchas veces la letra del producto no necesariamente es lo que yo quiero que me proteja
24 y hemos tenido casos en que la aseguradora lo que hace es, voy a decirlo en palabras muy
25 coloquiales, como un *transformer*, dice: *Voy a ponerle este producto y le voy a meter estas*
26 *características para que le haga sentido al cliente*. Y ese no es el fin de un producto, el producto
27 finalmente tiene que ser comprensible, tiene que ser claro para el consumidor, porque la ley que
28 tenemos hoy, los contratos que tenemos hoy son pro consumidor y, en caso de dudas, siempre
29 va a favorecer al consumidor, entonces, eso hay que tenerlo muy claro. Entonces, la labor del
30 intermediario en esa explicación, en esa comparación de oferta, en esa particularidad, es muy
31 importante, porque muchas veces lo que hay es una mala interpretación de la cláusula, por
32 ejemplo, en eso que decía doña Maricela es superimportante en autos, por ejemplo, automóviles,
33 que es un seguro, hay miles, para gustos los colores, hay demasiados tipos de producto de
34 seguros, hay unos que son más caros que otros y tienen características diferentes, hay unos que
35 son a valor convenido, que es yo le pongo \$10,0 y \$10,0 me cubre; pero, porque preliminarmente
36 esa fue la negociación de la cláusula, hay otros que dicen que a valor fiscal, hay otros que dicen
37 que a valor real efectivo, que es el valor del mercado y ahí van, entonces, si el cliente no tiene
38 muy claro eso, por ejemplo, y yo me voy al contrato, me va a decir a valor real o valor convenido,
39 que es un valor que la aseguradora —aquí hay dos aseguradoras que lo tienen—, yo tengo dos
40 productos que si usted me dice que el vehículo vale 10 y yo previamente le acepto que vale 10

sobre 10 lo indemnizo, así vaya a crautos y así vaya a todas las páginas a revisar el valor, entonces, es ahí donde el contrato se vuelve muy importante, porque el contrato general y el contrato particular van a definir realmente cómo quiero yo satisfacer mi indemnización en caso de uso del producto. Comprar un seguro es la parte más sencilla de todas, porque usted lo firmo; pero, realmente cuando vienen los grandes problemas es cuando usted tiene que indemnizar, porque ahí es donde se dan cuenta de la letra menuda, lo que no decía en el contrato o lo que sí se establece como una interpretación y, por eso, también es muy importante lo que mencionaba Silvia, porque a mí me parece que el tema del contrato es lo primero que hay que comprender, para dedicar a eso a tomar decisiones de cuál producto se asemeja más a lo que yo necesite, a lo que yo ocupo y a lo que necesita mi negocio o lo que necesito yo como persona”.

La señora Canales Coto acotó: “Incluso, la indemnización que quiero, eso en vehículos; pero, por ejemplo, en gasto médico puede ser que a mí me ponga un copago un coaseguro, entonces, de cada factura yo tengo que pagar un pedacito y a veces en esos pagos son US\$10.000, entonces, en una enfermedad grave, que el tratamiento es constante, hay que considerar que no es un deducible, es que cada factura, a veces es un solo; pero, a veces son todos los pagos, entonces, el leer cómo me van a dar a mí esa indemnización por esa transferencia de riesgo debería ser clave y fundamental para la toma de decisiones”.

La directora Vindas Lara comentó: “Aquí también quiero anotar el tema de la atención al cliente por parte de nuestros funcionarios, de los corredores, que implica bastante tiempo, cuando yo he tenido la oportunidad de que me ofrezcan entre los tres productos o los dos disponibles que hay en el mercado es un tiempo de atención muy técnico, es largo el tiempo, no es un asunto de venga, mire, porque a veces puede ser el precio de la prima lo que diga: *Bueno, me voy por el de menor prima*. Pero, todo ese marco explicativo y toda esa capacitación que tienen los corredores para poder hacer esa explicación lo más clara posible y esa tablita que nos compara uno y otro, creo que siempre es de un alto valor. Entonces, la parte de la medición del cliente en estos casos es muy importante, porque esa percepción de claridad también depende del nivel educativo que tengan las personas. Entonces, si le van a ofrecer a Maricela que sabe de seguros y de Derecho, posiblemente hagan preguntas muy diferentes a alguien con menos información de legislación. Entonces, toda la parte de nuestra Corredora que tiene que apoyar a los corredores para que vayan bien presentados, para poderles dar el cafecito al cliente, para poder hacer de su mejor comprensión de ese documento o de ese posible contrato, creo que es de alta calidad y debe pesar mucho en su nota persona, en su NPS, porque realmente es un trabajo lento, es decir, cuánto dura un corredor armando un seguro para un cliente, exponiéndoselo, entonces, no es como una tarea como a destajo, sino que cada caso es una situación diferente. Entonces, ahí es altamente complejo para poder realmente concretar un seguro”.

La señora Canales Coto señaló: “Sí, de hecho, por eso la regulación consigue el intermediario como un asesor más que un vendedor, porque no es meramente la colocación del producto y cobrar la comisión, sino que es una labor importante antes del contrato, durante su vigencia y el momento del siniestro. Y efectivamente todo eso lo valora la regulación y la supervisión desde el modelo que aplica, donde la conducta de negocio y mi comportamiento frente al consumidor es

1 sumamente valorada. Ese proyecto de reglamento es importante que lo tengan ahí presente, ya
2 está presentado en el Conassif, como ya volvió a integrarse el Conassif están a la espera de que
3 lo conozca para enviarlo en consulta; pero, ya está presentado y va a ser parte fundamental del
4 modelo de supervisión de intermediarios y, por supuesto, que de aseguradoras también. Y las
5 últimas dos características es un contrato de tracto sucesivo, es decir, permanecen vigentes las
6 obligaciones de las partes durante todo el plazo del contrato, es decir, no es de ejecución
7 inmediata como cuando yo compro un carro, yo pago, me dan el carro, se acabó el contrato, sino
8 que aquí permanece vigente durante todo el plazo que se establezca. Y sumamente relevante el
9 principio de buena fe, que es un principio que tiene que estar presente en todos los negocios;
10 pero, donde aquí se refuerza muchísimo, ¿por qué? Porque tanto del asegurado como de la
11 aseguradora tiene que haber mucha transparencia, mucha claridad, hablar con verdad, entonces,
12 por ejemplo, el asegurado cuando describe su riesgo no debe recurrir a falsedad, a reticencia u
13 omisiones que le impidan a la aseguradora conocer realmente la dimensión del riesgo, poderle
14 poner el precio correcto que sea suficiente, y poder agruparlo en riesgos homogéneos que le
15 permiten una adecuada dispersión de esa ocurrencia o esa probabilidad de ocurrencia y de parte
16 de la aseguradora tiene que ser muy claro en que le está cubriendo y en que no le está cubriendo,
17 tiene que ser muy claro cuáles son los procedimientos, que no sea que el día de mañana digan,
18 como dicen muchos: *me aseguraba todo menos lo que me sucedió, menos lo que ocupaba*, no,
19 tiene que ser claro, no engañosa, no abusivas las cláusulas. Entonces, en ese sentido, la buena fe
20 es algo que tiene que estar muy presente al momento inicial; pero, también durante la vigencia
21 del contrato y, por supuesto, que al momento del reclamo”.

22 El señor Barrientos Solano comentó: “Sí, a nosotros nos pasa mucho en la Corredora, por ejemplo,
23 las pólizas de saldo deudor, que es una póliza que es muy usada. Entonces, usted tiene que
24 declarar el estado de su salud, no le pide exámenes; pero, usted en el perfeccionamiento del
25 contrato tiene que..., yo cuando tomo el producto viene una hoja que dice: *yo no tengo ninguna*
26 *situación equis o ye*. Si yo lo pongo así parte de un principio de buena fe; pero, después de que
27 una persona fallece, nos ha pasado, y vamos y revisamos, se declina el caso y, bueno, vamos a
28 declinar el caso es porque dijo: *yo no tengo cáncer*, por decirlo de alguna forma, de decir una
29 enfermedad crítica, y posteriormente se da una consulta de expedientes donde ratifica si existió
30 buena fe. Entonces, ¿qué pasa? Que se van atrás y tomó la cobertura con una enfermedad,
31 entonces, ¿qué sucede? Es una declinación y está completamente establecida en el contrato.
32 Entonces, toda esa declaración que yo tengo que hacer a la hora de suscribir un contrato tiene
33 que dar fe de que esté bien y yo soy el que está reafirmando eso, entonces, en muchas de las
34 declinaciones no necesariamente es por error en las cláusulas del contrato. Muchas de las
35 declinaciones son por la omisión de información o por no haber declarado algo que es importante
36 para la celebración del contrato o para el cumplimiento de un contrato. Entonces, eso funciona
37 como en cualquier otro contrato legal, yo tengo que tener las condiciones *equis o ye* contractuales
38 y, con base en eso, es que yo voy a celebrar o discutir un contrato en una sede judicial o en algún
39 otro medio y es ahí donde cambia un poco el tema del contrato. Y es muy normal en pólizas de
40 salud o en pólizas de tipo personal ver que la persona dice: *con tal de que me den el seguro yo*

pongo que no estoy enfermo y el resultado final es que el día que la persona tiene una situación médica, etcétera, se le declina el caso, entonces, vienen las molestias: no; pero, usted no me dijo; no, usted puso que no tenía equis o ye enfermedad o equis o ye padecimiento. Entonces, hay temas de los dos lados, entonces, en eso hay que ser muy claros con el cliente, es decirle: bueno; pero, usted está poniendo aquí que da fe del cumplimiento de ese contrato y eso es básico para el proceso de celebración de contratos”.

La señora Sánchez Quirós mencionó: “Doña Silvia, cuando la escucho hablar de este principio, bueno, no puedo evitar acordarme del artículo 52 de la ley respecto a la agravación del riesgo y la responsabilidad del asegurado de procurar que ese riesgo no se agrave”.

La señora Canales Coto apuntó: “Exacto, esa buena fe permanece durante la vigencia del contrato, entonces, si algo cambia en mi riesgo, yo tengo que decirle a la aseguradora, ya sea para que me cobre más o para que me cobre menos, porque está la agravación del riesgo y la disminución del riesgo. Entonces, esa buena fe tiene que estar durante la vigencia del contrato. La aseguradora, por ejemplo, cuando incluye exámenes, revisiones técnicas del carro o algo o algún servicio adicional no se vale que se quede calladita ahí esperando que me reclamen, no, parte del servicio es: mire, tiene derechos, es parte de la diferenciación del mercado partiendo de ese principio de buena fe. Y otro principio que, a veces, se habla de será una característica; será, más bien, una regla del seguro; pero, que es fundamental, es que el seguro a mí no me puede servir o yo no puedo utilizar el seguro para enriquecerme; es decir, a mí no me pueden restituir o indemnizar algo más del daño causado, yo no puedo cobrarles más de lo que vale algo. Entonces, esa declaración del riesgo y del valor que yo le asignó a mi riesgo es fundamental, porque si lo sobrepasa, incluso, si sobrepasa la suma asegurada, ese va a ser el límite de responsabilidad de la aseguradora por ese principio de indemnización que dice: *se repara el daño efectivamente sufrido, en la medida real de ese daño, sin que se pretenda ningún tipo de enriquecimiento*; es decir, se mide y después se restituye, por eso se habla de ajuste de pérdidas, para saber cuánto es la pérdida y cuánto le corresponde. Entonces, la ley y lo ha venido desarrollando ya la jurisprudencia, aquí la jurisprudencia no es como muchísima y lo que hay es del INS, todavía no hay tanto caso de aseguradoras privadas, ya se van dando casitos; pero, no es así como uno deseara que haya mucho; pero, bueno, ahí se va constituyendo algo y, a partir de la doctrina, también se van enriqueciendo los conceptos de la ley. Se parte que ese proceso de indemnización tiene límites, no puede, entonces, exceder el valor real de interés, ¿qué es eso? El valor asegurable, como nos decía doña Maricela, cuánto digo yo que vale lo que yo estoy asegurando mi carro, mi patrimonio empresarial, mi salud, mi vida, yo le pongo un valor. Entonces, tiene cierta connotación subjetiva poner este valor; pero, no es discrecional, tiene que ser referida a algún parámetro (al valor fiscal, al valor de mercado, al valor convenido), es decir, existe esa flexibilidad, depende de lo que me ofrezca la aseguradora en su contrato de adhesión, por eso es importante ver qué me ofrece este y qué me ofrece la otra, para ver dónde me conviene más y tengo más flexibilidad de poder definir claramente ese valor. Y posteriormente tampoco puede exceder el monto efectivo del patrimonio, es decir, del perjuicio patrimonial sufrido, ese es el valor del daño, ¿cuánto fue, al fin y al cabo, la pérdida? ¿Cuánto me costó la

1 atención que recibí? Y como tercer parámetro, no se puede exceder la suma asegurada, que es
2 el valor asegurado en última instancia sobre el cual yo estoy pagando la prima, que no me pueden
3 dar nada más porque la aseguradora, entonces, no tendría la masa crítica de recursos para
4 hacerle frente a ese a ese gasto. Entonces, se ven como filtros, lo primero es ver si hay simetría
5 entre el valor asegurable del bien que yo tengo afectado y el valor asegurado, es decir, son
6 coincidentes, ese es el escenario ideal; pero, a veces, no es tan fácil, a veces, hay distorsiones por
7 lo que Gabriela nos decía porque hay un sobreseguros, es decir, porque yo sobrevaloré el bien,
8 pagué de más, y no me van a pagar de más porque eso en el mercado con los parámetros que
9 dice la póliza no es el parámetro máximo que yo le puedo indemnizar, es decir, le representaría
10 un enriquecimiento sin causa a ese asegurado o, por el contrario, porque hay un infraseguro, es
11 decir, lo asegure por menos del valor que realmente tiene en el mercado, según los parámetros
12 de la póliza. Un segundo filtro son esos límites de responsabilidad, es decir, ¿cuánto podría ser la
13 pérdida potencial, en función de la actividad que yo estoy desarrollando? Eso se ve mucho, por
14 ejemplo, el lucro cesante en una empresa, algo que le interrumpa el negocio y que diga: *yo dejé*
15 *de ganar US\$25.000 millones de dólares*, bueno, demuestre que ese era su ingreso, porque si
16 todas sus ventas por los últimos 10 años han sido US\$500.000, entonces, no es posible, no iba a
17 perder tantísimo, hay un límite de exposición al riesgo que hay que objetivizarlo, por eso es que
18 las aseguradoras piden tanta información en la solicitud de seguro, porque es lo que permite ir
19 delimitando estas reglas para definir cuánto va a ser ese proceso o cómo va a ser ese proceso
20 indemnizatorio, sin perjuicio de que pueda haber flexibilización por acuerdo de partes de escoger
21 ese tipo de valores, conforme lo que nos explicaba José, que es el valor fiscal, el valor convenido,
22 es el valor de mercado y así cualquier valor que puedan fijar, probablemente, por un
23 preestablecimiento del contrato de adhesión. Y un tercer filtro, que no se puede, en ningún caso,
24 superar la suma asegurada, por eso una persona que me diga: *yo pagué una prima por este valor*
25 *y ahora quiero que me paguen el valor de mercado*; pero, no pagó primas por esos montos y la
26 suma asegurada supera lo que en valor de mercado él dice que vale su bien, no le podemos dar
27 la razón, porque es un límite establecido por ley, aun y cuando vale cien millones y él dijo que
28 valía cincuenta pues sobre cincuenta será, aunque el valor de mercado sea más alto. La única
29 excepción a que se exceda la suma asegurada es porque la ley habilita que haya un
30 reconocimiento de gastos para disminuir las consecuencias de un siniestro, es decir, por no
31 desatender la cosa, por evitar que se propague y se incrementen esas consecuencias,
32 independientemente que sean medidas efectivas, eventualmente yo le puedo hacer el cobro a la
33 aseguradora, por ejemplo, en un edificio que se me caigan las fachadas, algo en la fachada y
34 empiece a caerse, para que no se me siga cayendo más yo le pongo un refuerzo, le pongo un
35 andamio, le pongo algo, ese costo yo se lo puedo cobrar a la aseguradora, aun y cuando supere,
36 en principio, la suma asegurada. Ese monto, ese reconocimiento de gastos no puede ser superior
37 a la suma asegurada, es decir, no me podrían más de dos veces la suma asegurada. Y, por último,
38 nos vamos a adentrar en los elementos esenciales del contrato. Estos 3 elementos: riesgo, interés
39 asegurable y consentimiento tienen que estar siempre, si no están el contrato es inválido, no vale,
40 se anula con las consecuencias para ambas partes. Entonces, el riesgo es el objeto del contrato,

1 es ese bien o esa persona sobre la cual puede caer el riesgo, es la que se puede ver afectada.
2 Entonces, sobre esa base para proteger y transferir ese riesgo que le puede ocurrir a esa cosa o a
3 esa persona es que se constituye ese negocio. Entonces, la justificante de por qué hacemos ese
4 intercambio del riesgo a cambio de una prima y usted me indemniza si hay un siniestro, es esa
5 probabilidad de pérdida o deterioro es algo que uno no quiere, el ser humano, por naturaleza,
6 huye del riesgo y que sí ocurre busca una restitución, por eso se habla del principio
7 indemnizatorio, yo no quiero que me pase para irme a hacer más millonario, nadie quiere eso,
8 eso no es la causa ni la justificación de un contrato de seguro, no debería de ser, si eso fuera es
9 un contrato ilícito. La idea es que haya una restitución que me permita a mí volver al escenario
10 inicial antes de que ocurriera el siniestro y, por eso, ese riesgo es un hecho futuro incierto, como
11 veíamos, no depende de voluntad del asegurado, tiene que ser posible, eso sí, y lícito, es decir,
12 yo no puedo asegurar cosas imposibles, porque, entonces, la que se enriquece es la aseguradora,
13 recibe y recibe primas por algo que nunca le va a pasar. Entonces, esto en ambas vías, por esa
14 bilateralidad que tiene el contrato de seguros, y no puede ser ilícito, yo no puedo asegurar el
15 cargamento de droga que lleva el hombre ahí en el café, porque eso es ilegal, es algo que va en
16 contra de la regulación, puede ser que sean también cosas en contra de la moral, las buenas
17 costumbres y demás, entonces, eso no es un riesgo asegurable. Para conocerlo, como lo hemos
18 adelantado, el riesgo hay que declararlo y se declara de buena fe, porque eso es lo que permite
19 cumplir con el principio de equivalencia de las prestaciones, es decir, lo que yo asumo como
20 riesgo tiene un costo, y, entonces, ese costo es suficiente para la aseguradora; por eso, hay que
21 declararlo de la forma más precisa posible, por ese deber de buena fe y de bilateralidad. La
22 reticencia, la falsedad, cualquier elemento que haga que la aseguradora pueda haber rechazado
23 ese riesgo o hubiese cobrado con una prima superior tiene una consecuencia si lo llega a conocer
24 la aseguradora. Si fue con intención que yo mentí u omití información, a mí la aseguradora me
25 puede anular el contrato y retener las primas que yo le pagué hasta que se dio cuenta. Si fue algo
26 que yo no tuve la intención, yo no sabía, no me acordaba, me confundí, no lo expresé
27 correctamente, puede ser que la aseguradora le diga: *Perfecto, yo mantengo el riesgo; pero, le*
28 *subo la prima*, o puede ser que le diga: *No, es que con esas condiciones yo no puedo seguir con*
29 *este contrato* y lo rescinde, le da un mes y se acaba el contrato y le devuelve las primas no
30 devengadas. Entonces, sí hay una consecuencia por la forma en que yo declaro el riesgo; por eso,
31 ese momento inicial, ese momento de verdad es lo que detona toda la relación y que la relación
32 permanezca estable. Y lo que nos decía Gabriela, la agravación y disminución del riesgo, ese
33 riesgo puede permanecer igual, puede subir o puede decrecer, y eso yo lo tengo que comunicar.
34 ¿Por qué? Porque, si no, no se mantiene ese principio de equivalencia funcional de las
35 prestaciones, ¿verdad?, empieza la aseguradora a estar perdiendo o el asegurado a estar pagando
36 más de lo necesario. Entonces, sí se sube la peligrosidad de lo que inicialmente estaba previsto
37 yo tengo que comunicarle a la aseguradora, en el tanto esa agravación pueda cambiar la
38 percepción del riesgo que tiene la aseguradora como tal e, incluso, llevarla a decir: *Yo eso no lo*
39 *aseguro*. Si la agravación es producto de alguna decisión mía, es decir, depende de mi voluntad,
40 yo tengo 10 días para comunicarlo, por ejemplo, que en mi casa estamos haciendo un segundo

1 piso, estamos haciendo un puente o vamos a empezar a fabricar algo un químico, entonces, eso
2 potencia la posibilidad de un incendio y demás, yo le tengo que comunicar a la aseguradora para
3 que haga una revaloración del bien. Si, por ejemplo, no depende de mi voluntad, me están
4 construyendo una gasolinera a la par de mi casa, yo tengo cinco días, después de que me doy
5 cuenta de eso, para comunicarlo a la aseguradora, porque no depende de mí lo que están
6 haciendo a la par de mi casa. Igual con la disminución, ¿por qué es importante la comunicación?
7 Porque eso me disminuye el monto de primas, porque, si no, al final del tiempo lo que me van a
8 pagar es lo proporcional a ese nivel de riesgo. ¿Por qué? Porque yo no me puedo enriquecer con
9 el seguro. Entonces, es importante comunicar esa disminución para que se ajuste también la
10 prima a favor del asegurado. El segundo tema es el interés asegurado. Es ese interés económico
11 ilícito, dice la Ley, que la persona tiene de que no se materialice el riesgo, es decir, hay un ánimo
12 de conservación de mi salud, hay un ánimo de conservar el carro bien, de mantener a mi empresa
13 en funcionamiento, esto es la causa del contrato, es lo que me motiva como consumidora a
14 contratar un seguro. El riesgo es el objeto, esto es el porqué, por decirlo así, entonces, tiene que
15 tener un interés asegurable el que está contratando el seguro, es decir, el asegurado tiene que
16 ser ese titular del interés asegurable. Si esto no existe, yo no puedo contratar el seguro, o sea, yo
17 tengo que entender por qué alguien compra el seguro o por qué lo compra a favor de otro, por
18 ejemplo, el caso de las colectivas, el interés asegurable lo tiene el deudor del Banco; pero, el
19 Banco le facilita todo el proceso y aparte tiene un interés en que la deuda, si pasa algo con ese
20 asegurado, quede saldada. Entonces, puede que lo tenga el que tome el seguro, puede que lo
21 tenga en última instancia el asegurado. Lo que hay que identificar es que alguien en esa relación
22 que se describe al tomar el seguro existe. ¿Sí?”.

23 El señor Barrientos Solano acotó: “Aquí, por ejemplo, nosotros tenemos dos tipos de productos
24 que utilizamos, uno que se llama contributivo y no contributivo. Entonces, por ejemplo, cuando
25 es contributivo el cliente lo está pagando directamente; pero, el tomador es el Banco, el pagador
26 es el cliente; pero, el beneficiario finalmente es el cliente, o sea, al final el beneficiario es el
27 cliente. Luego están las no contributivas, que eso es lo mismo, nada más que el beneficiario es el
28 cliente; pero, el tomador y el pagador es el Banco. Entonces, hay dos tipos de figuras, una no hace
29 exclusión de la otra, al final el interés es para un tercero, a diferencia es que yo tome algo para
30 mi beneficio; no, yo estoy tomando un seguro como tomador, como una sombrilla para agrupar
31 a todas esas personas que necesitan ser indemnizados a través de un producto de seguros y que
32 de paso lo que sirve el Banco es para darle un nombre al colectivo, eso es como la esencia; pero,
33 el beneficiario final, o sea, el asegurado finalmente es el cliente, que el beneficio sea para el Banco
34 o no es diferente, es ya la figura de indemnización como tal; pero, para efectos de dos tipos de
35 contratos que son los que pago o no pago como cliente”.

36 La señora Canales Coto continuó: “Y tiene que haber un bien sobre el cual recae ese interés,
37 puede ser un bien patrimonial, un bien real, un bien personal, intelectual o de cualquier
38 naturaleza, y tiene que haber una relación económica jurídica demostrable entre el titular, es
39 decir, el asegurado y el bien, es decir, si yo choco mi carro me va a costar plata arreglarlo, si se
40 me enferma un hijo me va a costar plata llevarlo al hospital, si yo fallezco mi familia va a tener

1 que incurrir en ciertos gastos por el ingreso que se deja de percibir, es decir, se tiene que ver esa
2 afectación generada por algún vínculo de naturaleza jurídica y que tiene impacto económico. Para
3 la parte personal se habla también del vínculo afectivo, porque existe el tema del deber de
4 suministrar alimentos, el tema de manutención, el tema de cuidado y demás en caso de menores
5 de edad, por ejemplo; tiene que existir la exposición al riesgo, es decir, algo puede pasar, tiene
6 ese posible, como decíamos, lícito, incierto; pero probable, es decir, existe alguna posibilidad de
7 ocurrencia. Entonces, todo este análisis que se tiene que hacer para tomar un seguro y para
8 asesorar en la comercialización y que la aseguradora haga su oferta, es una herramienta en parte
9 para determinar la licitud del contrato, es decir, que no se quiera utilizar el seguro para algo
10 indebido, entonces, eso lo que permite es ver la lógica jurídica, económica y social de esta
11 relación, y el consentimiento, que ya lo hemos hablado un poquito es porque el contrato se
12 perfecciona con el sí del consumidor a la oferta que le presenta la aseguradora, y eso se lo
13 presentan después de haber cumplido con el deber de información previo, que era un poco lo
14 que comentábamos ante la consulta de doña Maricela, que desde el artículo 12.º de la Ley ya me
15 dicen que por escrito, lo cual puede ser en documento digital, yo le tengo que explicar al cliente
16 las coberturas y exclusiones de ese producto, la vigencia, el procedimiento de cálculo y pago de
17 la prima, el procedimiento de presentación de un reclamo, las causas de extinción del contrato,
18 cualquier desistimiento, cualquier penalidad que me puedan aplicar, los tiempos de respuesta y
19 quienes son la red de proveedores que me van a atender o dar servicio a esa póliza. El no hacer
20 esto es una infracción muy grave, son 400 salarios base, es bastante plata; entonces, es un deber
21 muy reforzado en el intermediario que es el que lo cumple, y, entonces, la póliza que viene a
22 comprobar o evidenciar, a servir de prueba de la existencia de ese acuerdo de partes del contrato
23 de seguro está conformada por la solicitud de seguro, que es donde yo declaro mi riesgo, la oferta
24 que me hace la aseguradora, que la propuesta de seguro, los condicionados generales,
25 particulares y especiales que nos mencionaba José al inicio y cualquier otro documento que yo
26 vaya suscribiendo; entonces, contrato es todo eso, contrato de seguros es toda la póliza, son
27 todos los documentos que engloban ese acuerdo de voluntades de partes, y el
28 perfeccionamiento, entonces, que se tiene un plazo de 30 días desde que nace la oferta para yo
29 decidir si la acepta o no, y esa propuesta la aseguradora no la puede cambiar durante el plazo en
30 que está en consulta con los consumidores. En el caso de los seguros autoexpedibles, el solo
31 hecho de yo firmar esa propuesta de seguro ya perfecciona el contrato, que es un poco más
32 sencillo. Y adicionalmente, también, atendiendo la consulta de doña Maricela, el artículo 20.º de
33 la Ley dice los mínimos de contenido que tienen que tener esos contratos de adhesión y esto se
34 desarrolla en un reglamento particular que tiene la Superintendencia, que es el reglamento del
35 registro de productos, el 08-14, donde se da todo el procedimiento que tiene que seguir los
36 formatos, el orden de cláusulas, ciertas leyendas mínimas y la estructuración jurídica que tiene
37 que tener un producto de seguro al amparo y en coherencia con toda la nota técnica o todo el
38 fundamento actuarial; por eso, siempre se entra a un análisis de congruencia, todo abogado de
39 una compañía de seguros y el actuario tienen que dar fe de que eso es, igual, que uno encuentra
40 sustento en el otro. Y así, de esa manera la póliza es la que acredita el contrato, tiene que venir

1 en español, formalizado por escrito y, a partir de ahí, ya empieza a entrar en vigencia y toda la
2 dinámica de pago de prima, delimitación del riesgo, ocurrencia de siniestro, reclamos y
3 prescripción lo estaríamos comentando, si les parece, en otra sesión”.

4 El señor Barrientos Solano apuntó: “Silvia, muchas gracias”.

5 La señora Canales Coto respondió: “Con mucho gusto”.

6 El director Alvarado Delgado preguntó: “¿Alguna consulta para doña Silvia?”.

7 La señora Sánchez Quirós contestó: “No, excelente, muy claro”.

8 El director Alvarado Delgado comentó: “Sí, la verdad muchísimas gracias, doña Silvia, muy
9 concreto, muy enfocado a la realidad, que es lo que lo que me gusta muchísimo de las
10 presentaciones de doña Silvia, que es muy claro de cara a lo que vivimos en el día a día con el
11 tema de seguros. Adelante, don José”.

12 El señor Barrientos Solano externó: “Esto que traíamos hoy es superimportante, lo más medular
13 en materia de seguros, por eso, era la importancia de la capacitación de hoy, porque era
14 realmente temas que tenemos que considerar para elementos de funcionamiento de la
15 Corredora, las implicaciones de tipo normativo que tiene, de tipo reglamentarias, todos esos
16 temas que se pueden convertir en algo muy positivo también se pueden convertir en algo que, si
17 no hacemos algo que realmente establece el contrato, podemos tener problemas desde el punto
18 de vista legal, entonces, esta misma presentación la vamos a aplicar en la Corredora, porque es
19 importante que todo mundo conozca la esencia del contrato, porque es el día a día de todas las
20 personas en la Corredora, entonces, el no asesorar a alguien de manera oportuna y correcta, el
21 no darle la información, el no tener claro quién es el tomador, quién es el pagador, eso son
22 elementos muy básicos; pero, muchas veces se pueden olvidar; entonces, yo creo que en esto
23 tenemos que siempre siempre siempre estar dándole esta información a la gente, porque a veces
24 se olvidan esos elementos que parecen muy básicos; pero, no lo son”.

25 La directora Vindas Lara manifestó: “Tal vez otro asunto es que a la hora de hacerle la encuesta
26 al cliente, creo que debería ser lo más cercana, es decir, terminando la presentación el corredor
27 debería hacérsele, porque, si no, es un tema muy cercano en el tiempo o muy cercano en su
28 conocimiento, puede decir: *¿Le dieron la comparación de las tres opciones?* No. No se acuerda;
29 pero, sí se las dieron, por ejemplo; entonces, ese nivel de detalle de si fue la explicación lo
30 suficientemente amplia, la medición debe ser lo más cercana para evitar un problema de
31 recordación y yo creo que también en el tema de la capacitación de los corredores, que los
32 nuestros creo que están altamente capacitados y con competencias, uno dice: *Bueno, ellos llevan
33 ya un formato siempre*, entonces, alguien dice: *Bueno, no, no me presentó nada*, es que no puede
34 ser; entonces, cómo hacer esas mediciones cercanas para evitar un problema de..., o también
35 uno dice: *Bueno, tuve una mala experiencia con un seguro* y se lo achaco a otro que no era el que
36 me están preguntando ahora acerca de su calidad o de si me hicieron una presentación con la
37 información completa”.

38 El director Alvarado Delgado concluyó: “Bueno, muchísimas gracias”.

39 La señora Canales Coto dijo: “Bueno, muchas gracias, buen día”. Por último, doña Silvia se retiró
40 del salón de sesiones.

Tomo 25

Nº 352

Resolución

POR VOTACIÓN NOMINAL Y UNÁNIME SE ACORDÓ: dar por recibida la capacitación denominada ***Contrato de Seguros - Regulación y jurisprudencia en Costa Rica***, 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 formación 2024* dirigido a la Junta Directiva de BN Sociedad Corredora de Seguros, conocido en el artículo 12.º, numeral 1), sesión 351 del 21 de febrero del 2024.

Comuníquese a Gerencia General.

(J.A.B.S.)

ARTÍCULO 10.º

El director Alvarado Delgado externó: “Bueno, pasamos al último punto, que es la verificación final de la grabación de audio y video”.

La señora Vega Arias indicó: “Sin ningún problema”.

El director Alvarado Delgado expresó: “Muchísimas gracias, doña Cinthia. Entonces, damos por concluida la sesión 352. Muchas gracias”.

(B.A.D.)

A las doce horas con cinco minutos se levantó la sesión.

PRESIDENTE



MBA. Bernal Alvarado Delgado

SECRETARIA



MBA. Rosaysella Ulloa Villalobos

Según el artículo 9 de la Ley 8454: “Los documentos y las comunicaciones suscritos mediante firma digital, tendrán el mismo valor y la eficacia probatoria de su equivalente firmado en manuscrito.”