

ALCANCE DIGITAL N° 123

LA GACETA

Diario Oficial

Año CXXXV

San José, Costa Rica, jueves 1 de agosto del 2013 N° 111

REGLAMENTOS

BANCO CENTRAL DE COSTA RICA

REGLAMENTO SOBRE LA SOLVENCIA DE ENTIDADES DE SEGUROS Y REASEGUROS

2013
Imprenta Nacional
La Uruca, San José, C. R.

REGLAMENTOS

BANCO CENTRAL DE COSTA RICA

CONSEJO NACIONAL DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO

El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero en el artículo 8 del acta de la sesión 1050-2013, celebrada el 2 de julio del 2013,

considerando que:

1. El artículo 28 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653 establece que la Superintendencia funcionará bajo la dirección del Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero y está integrada al Sistema de Supervisión Financiera, establecido en los artículos 169 al 177 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores, Ley 7732, del 17 de diciembre de 1997, a excepción de lo dispuesto en los artículos 174 y 175 de dicha Ley.
2. Al tenor de lo dispuesto en el artículo 171 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores, corresponde al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero aprobar las normas atinentes a la autorización, regulación, supervisión, fiscalización y vigilancia que, conforme a la ley, debe ejecutar la Superintendencia que funciona bajo su dirección.
3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 8653, el Consejo Nacional definirá, mediante reglamento, las normas y los requerimientos del régimen de suficiencia de capital y solvencia que deberán cumplir, en todo momento, las entidades aseguradoras y reaseguradoras; para ello, observará hipótesis prudentes y razonables, así como las prácticas aceptadas internacionalmente que mejor se adapten al mercado de seguros costarricense. El reglamento también desarrollará la determinación del requerimiento de capital, de las provisiones técnicas y reservas, así como el régimen de inversión de los activos que los respalda, las reglas de valoración de activos y pasivos para las entidades aseguradas y reaseguradoras y los niveles de alerta temprana que impliquen medidas correctivas por parte de las entidades supervisadas e intervención de la superintendencia.
4. Según se establece en el artículo 12 de la Ley 8653, se entenderá como requerimiento de capital, el patrimonio mínimo libre de todo compromiso previsible que debe mantener la entidad aseguradora. Este deberá ser suficiente para cubrir al menos la estimación del riesgo técnico, el riesgo de crédito, el riesgo de mercado y el riesgo operacional que enfrenta la entidad aseguradora.
Para dicha determinación, el reglamento considerará la valoración de activos y pasivos a su valor económico y la cesión de riesgos por parte de la entidad mediante sistemas admitidos.
5. El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero aprobó, mediante artículo 7 del acta de la sesión 744-2008 del 18 de setiembre de 2008, el Acuerdo SUGESE 02-2008, Reglamento sobre la solvencia de entidades de seguros y reaseguros que, de conformidad con las normas señaladas en los considerandos 3 y 4 deben observar las entidades autorizadas por la Superintendencia General de Seguros.
6. El modelo de solvencia contenido en el Acuerdo SUGESE 02-2008 fue valorado por consultores extranjeros, al amparo de un programa financiado por el BID, y en esta evaluación se determinaron oportunidades de mejora que, unidas a aspectos observados por

las entidades supervisadas y por la misma Superintendencia, justifican un replanteamiento del reglamento que permita un mayor acercamiento a los principios y prácticas internacionales en materia de adecuación de capital.

7. La Ley Reguladora de Mercado de Seguros, en cumplimiento de compromisos adquirido por Costa Rica en el Tratado de Libre Comercio entre República Dominicana, Centroamérica y los Estados Unidos de América (CAFTA-DR), dispuso la posibilidad de que entidades aseguradoras se constituyeran en el país como sucursales de aseguradoras extranjeras, previo cumplimiento de los requisitos y el trámite de autorización dispuesto en la reglamentación vigente, lo cual no fue previsto durante el desarrollo de la norma de solvencia vigente y genera inseguridad jurídica en su aplicación a las entidades que han sido autorizadas como sucursales.
8. Ni el Tratado de Libre Comercio, ni los estándares internacionales de supervisión, se oponen al establecimiento de requisitos de solvencia para entidades constituidas como sucursales de entidades extranjeras, por el contrario, existe una tendencia, a pesar de lo poco frecuente de este tipo de entidades en las diferentes jurisdicciones, a que deban someterse a la supervisión con el mayor alcance posible, y por tal motivo, la reglamentación debe apuntar a un tratamiento prudencial que procure la protección de los derechos de los asegurados frente a esas empresas y a la prevención de que la efectividad de la supervisión se vea comprometida por la estructura adoptada por la entidad supervisada.
9. Los principios básicos para la supervisión efectiva de las entidades de seguros emitidos por la International Association of Insurance Supervisors (IAIS), en materia de suficiencia patrimonial, expresamente señala:
“ICP 17 Adecuación de Capital. El supervisor establece los requisitos de adecuación de capital con propósitos de solvencia, para que las aseguradoras puedan absorber pérdidas significativas imprevistas y para definir los grados de intervención del supervisor.
[..]
10. Es práctica internacional requerir capital para la cobertura de los riesgos técnicos en función del volumen de las provisiones técnicas registradas por las entidades de seguros, y en ese contexto, la experiencia australiana, y los factores de capital utilizados en esa jurisdicción, se han constituido en un modelo para la determinación de las exigencias patrimoniales tanto de los requerimientos de capital por el riesgo de seguros personales, como para el requerimiento de capital por el riesgo de los seguros generales.
11. El supervisor debe abordar todas las categorías pertinentes y materiales de riesgo - incluyendo como mínimo, el riesgo de suscripción, el riesgo de crédito, el riesgo de mercado, riesgo operativo y riesgo de liquidez. Esto debe incluir cualquier concentración de riesgos importantes.
12. Actualmente el Acuerdo SUGESE 02-08 no contempla un requerimiento de capital por riesgos operativo, y en virtud de la relevancia de ese riesgo, es necesario introducir la modificación reglamentaria que permita el cumplimiento de la norma legal, un mayor acercamiento al cumplimiento de los estándares internacionales y coadyuve a la cultura de gestión de riesgos en los entes supervisados.
13. Existen aspectos de coherencia que deben ser mejorados en el texto vigente del Reglamento sobre la Solvencia de Entidades de Seguros y Reaseguros a efecto de evitar cargas excesivas de capital. De forma puntal existen tratamientos que obligan a la entidad a deducir del patrimonio partidas que tiene adicionalmente un cargo de capital, o activos que tienen cargos

de capital pero que no son reconocidos para la cobertura de provisiones técnicas. Esto resulta inconveniente para la competitividad del sistema asegurador costarricense y no se encuentra fundamentado en estándares o prácticas internacionales.

14. En materia de provisiones técnicas, las metodologías descritas en los anexos del reglamento son confusas y podrían llevar a error en su aplicación, por lo que a efecto de dotar ese instrumento de seguridad jurídica, se hace necesario un replanteamiento general, sin que esto implique modificaciones sustantivas en la mayoría de ellos.
15. No obstante lo señalado en el considerando anterior, para el cálculo de la provisión de siniestros ocurridos y no reportados, existe la metodología de triángulos que ha sido ampliamente difundida, documentada y aceptada internacionalmente, que se adapta a la realidad del mercado costarricense, en el tanto la información histórica necesaria para su aplicación puede reducirse a un plazo relativamente corto.
16. El artículo 28 de la Ley 8653 establece, como objetivo de la supervisión, velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros. Para ello, el cumplimiento del índice de solvencia así como el reconocimiento de las obligaciones de seguros sobre bases técnicas por parte de las entidades, resultan particularmente importantes, al grado que, internacionalmente, las metodologías para la valoración de la solvencia y las provisiones técnicas tienden a estandarizarse con el apoyo de organismos internacionales especializados en materia de supervisión de seguros. Por el contrario, su incumplimiento puede revelar situaciones que ameriten la acción inmediata del órgano de supervisión de conformidad con las facultades que la misma legislación establece.
17. Al tenor de lo dispuesto en el inciso j) del artículo 25 de la Ley 8653, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben mantener a disposición de la Superintendencia, en todo momento, las bases técnicas que utilicen para la fijación de tarifas y la nota técnica de los productos que ofrecen a sus clientes, por lo que se hace necesario uniformar el contenido mínimo de esas bases de datos, de manera que éstas permitan realizar los estudios requeridos por la superintendencia de manera eficiente.
18. Una relación de uno a uno entre el capital base y los requerimientos de capital, como mínimo de suficiencia de capital, supone la inclusión de todos los riesgos a que se encuentra expuesta la entidad en el denominador del indicador, lo cual no sucede en el modelo de solvencia vigente desde el año 2008. En virtud de ello y según lo observado en jurisdicciones como Canadá, donde se requiere una relación de 1.5 veces, es conveniente establecer, gradualmente, un margen adicional para hacer frente al riesgo estratégico, el riesgo país y el riesgo de transferencia, en otros, por lo que el proyecto incrementa la relación mínima exigible de 1 vez a 1,3 veces.
19. En la norma de solvencia actual, el artículo 9 establece *“el capital base de la entidad no podrá ser inferior al capital exigido en el artículo 11 de la ley 8653. Para efectos de cálculo del capital mínimo (CM)...”* en el tanto el artículo 12 señala: *“Se entenderá que una entidad cumple el régimen de solvencia cuando el ISC es mayor o igual a uno y, simultáneamente, el capital social más la reserva legal es mayor o igual al Capital mínimo”*.

La colisión de esas normas ha generado inseguridad jurídica en relación con el cumplimiento del régimen de solvencia, por lo que resulta necesario adecuar el texto normativo a efecto de aclarar que el capital mínimo se cumple cuando los aportes de capital y la reserva legal igualan o superan el monto dispuesto en la Ley según el tipo licencia con que cuente la entidad.

20. Mediante artículo 8, numeral II, de la sesión 1000-2012, celebrada el 25 de setiembre de 2012, el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero aprobó el envío en consulta del proyecto de reforma integral del *Reglamento sobre la solvencia de entidades de seguros y reaseguros*, a efecto de que en el plazo de 20 días contados a partir de su comunicación, las entidades y órganos de integración de sector remitieran sus comentarios y observaciones sobre el proyecto a la Superintendencia; dicho plazo fue ampliado, por solicitud de las entidades aseguradoras, hasta el 28 de noviembre de 2012 según artículo 9 del acta de la sesión 1009-2012 celebrada el 30 de octubre del 2012 del CONASSIF.

Finalizado el plazo de consulta, los comentarios y observaciones recibidos por la Superintendencia fueron analizados e incorporados, en lo que resulta procedente, en la versión final del acuerdo.

dispuso:

- I. Modificar integralmente el *Reglamento sobre la Solvencia de Entidades de Seguros y Reaseguros*, a efecto de que se lea así:

“SUGESE 02-13

**REGLAMENTO SOBRE LA SOLVENCIA DE ENTIDADES DE SEGUROS
Y REASEGUROS**

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1 Objeto

Este Reglamento tiene por objeto establecer las normas de valoración de activos y pasivos, los requerimientos del régimen de suficiencia de capital y solvencia, las provisiones técnicas, así como el régimen de inversión de los activos que los respalda, aplicable a las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Artículo 2 Alcance

Este Reglamento es aplicable a las entidades de seguros autorizadas según lo establecido en los artículos 2 y 7 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653 del 7 de agosto del 2008.

Artículo 3 Definiciones

Para la aplicación de estas disposiciones se entiende como:

- a) *Adenda*: Documento que se une a una póliza de seguro en el que se establecen modificaciones o declaraciones en el contenido anterior de esta, dejándola a un nuevo tenor. Las adendas, al igual que los contratos originales, sólo surten efecto cuando han sido suscritos por asegurador y asegurado.

- b) *Categorías de seguros*: Se dividen en seguros generales y seguros de personas.

Los ramos y líneas de seguros, así como el tratamiento de riesgos accesorios, se definen en el Anexo 1 del Acuerdo SUGESE 01-08.

- c) *CONASSIF*: Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero creado por la Ley Reguladora del Mercado de Valores, Ley 7732.

- d) *Cuentas de requerimiento de margen* (~~margin~~ *accounts*): Cuenta de corretaje, en la cual se permite al intermediario bursátil o custodio, financiar a sus clientes utilizando los activos en administración como colateral.
- e) *Custodia*: Servicio prestado por instituciones especializadas que incluye la guarda física, la correcta asignación de instrumentos u operaciones de inversión, la verificación de la liquidación, el cobro de los beneficios, la valorización de los referidos instrumentos u operaciones en custodia, pago de impuestos y otros vinculados con estos servicios.
- f) *Entidad o entidad de seguros*: Entidades aseguradoras y entidades reaseguradoras.
En el caso de entidades de seguros autorizadas bajo la modalidad de sucursal, el término ~~entidad~~ se refiere únicamente a la sucursal.
- g) *Fondos de cobertura o de gestión alternativa* (*“hedge funds”*): Son fondos de inversión cuyo objetivo es maximizar la rentabilidad, sea cual sea la tendencia del mercado, empleando estrategias e instrumentos como ventas en descubierto, apalancamiento, derivados financieros u otros, algunos de los cuales incorporan un alto nivel de riesgo.
- h) *Gastos imputables a las prestaciones*: son los gastos tanto internos como externos en que incurre la aseguradora para la atención y liquidación de los siniestros. Se consideran gastos internos los generados dentro del círculo interno de actividad de la empresa, se caracterizan por no ser susceptibles de ser imputados a un siniestro concreto, por ejemplo, gastos de personal imputables a prestaciones y las dotaciones para amortizaciones imputables a prestaciones. Se consideran gastos externos los no generados dentro del círculo interno de actividad de la empresa, se caracterizan por ser susceptibles de ser imputados a un siniestro concreto, por ejemplo, los servicios exteriores y los gastos por comisiones imputables a prestaciones.
- i) *Gerente*: Cualquier persona física que por disposición de ley, o que por sus funciones, cargo o posición, ejerza o represente la máxima autoridad administrativa en una persona jurídica.
- j) *Grupo económico*: Conjunto empresarial constituido según lo dispuesto en el Acuerdo SUGEF 5-04 ~~Reglamento~~ sobre grupos de interés económico”
- k) *Grupo vinculado*: conjunto formado por las personas físicas y jurídicas vinculadas por propiedad o gestión a la entidad de seguros, de acuerdo con los criterios establecidos en el Acuerdo SUGEF 4-04 ~~Reglamento~~ sobre el Grupo vinculado a la entidad”.
- l) *Ley 8653*: Ley Reguladora del Mercado de Seguros del 7 de agosto del 2008.
- m) *Mecanismos centralizados de negociación*: Mecanismos de negociación que reúnen o interconectan simultáneamente a varios compradores y vendedores con el objeto de negociar instrumentos u operaciones de inversión, que se encuentran regulados y supervisados por las autoridades reguladoras de los mercados de valores.
- n) *Mercados OTC* (*“Over the counter”*): Mercados libres que no están oficialmente regulados ni poseen una ubicación física concreta. En ellos, se negocian valores financieros en forma directa entre los participantes, normalmente por teléfono o electrónicamente. En estos mercados, aun cuando pueden existir acuerdos de procedimientos, no existe un órgano de compensación y liquidación que intermedie entre las partes y garantice el cumplimiento de las obligaciones convenidas por las mismas.

- o) *Mercados locales*: Son aquellos en que participan compradores y vendedores para la adquisición o venta de valores emitidos por entidades costarricenses o extranjeras, en el entendido que esas transacciones se realizan en el territorio nacional.
- p) *Mercados extranjeros*: Son aquellos en que participan compradores y vendedores para la adquisición o venta de valores emitidos por entidades costarricenses o extranjeras, cuya negociación se realiza fuera del territorio nacional.
- q) *Órgano de Dirección*: Corresponde a la máxima jerarquía dentro de la entidad regulada con funciones de revisión y crítica determinativa; sea Junta Directiva, Junta Administrativa, Consejo Superior u otro equivalente.
- r) *Prima*: Aportación económica que ha de satisfacer el tomador o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que ese le ofrece.
 - i. *Prima pura o de riesgo*: representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real del riesgo asumido por el asegurador, incluyendo los gastos imputables a prestaciones. En caso de que exista, incluirá también el recargo de seguridad.
 - ii. *Prima de inventario*: resulta de sumar a la prima pura o de riesgo, en su caso, a la prima recargada, el recargo para gastos de administración.
 - iii. *Prima comercial o de tarifa o bruta*: resulta de sumar a la prima de inventario los recargos para gastos de adquisición y la utilidad.
 - iv. *Recibo de prima*: documento por el que una entidad aseguradora reconoce haber percibido del asegurado y respecto a determinado riesgo, las primas correspondientes al periodo que en tal documento se hace constar, más los tributos y otros gravámenes repercutibles al tomador asegurado.
- s) *Primas imputadas*: primas imputables al periodo, es decir, el monto de las primas correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el periodo netos de sus anulaciones y extornos, corregido por la variación en la estimación de las primas por cobrar y la variación en la provisión para primas no devengadas y la variación de la provisión por insuficiencia de primas.
- t) *Recargo*: conjunto de gravámenes que se aplican a la prima pura, tales como:
 - i. *Recargo de seguridad*: aquél que tiene como finalidad compensar las posibles desviaciones negativas entre la siniestralidad real y estimada.
 - ii. *Recargo para gastos de administración o gestión interna*: sirve para financiar gastos tales como sueldos, amortizaciones, cobros de primas.
 - iii. *Recargo para gastos de adquisición o comercialización o gestión externa*: sirve para financiar gastos tales como comisiones de intermediación: y publicidad.
 - iv. *Recargo de utilidad*: beneficio asociado al capital que arriesga la entidad y al trabajo que desarrolla
- u) *Superintendencia*: Superintendencia General de Seguros.
- v) *Superintendente*: Superintendente General de Seguros.
- w) *Unidad de Desarrollo (UD)*: Unidad de cuenta, definida de conformidad con la Ley de Desarrollo de un mercado secundario de hipotecas con el fin de aumentar las posibilidades de las familias costarricenses de acceder a una vivienda propia, y fortalecimiento del crédito indexado a la inflación, Ley 8507, del 28 de abril del 2006.

Artículo 4 Lineamientos generales

Mediante acuerdo y de conformidad con lo dispuesto en este Reglamento, el Superintendente debe emitir los lineamientos generales necesarios para la aplicación de esta normativa.

TÍTULO II

RÉGIMEN DE SUFICIENCIA DE CAPITAL Y SOLVENCIA

CAPÍTULO I

CÁLCULO DEL CAPITAL BASE

Artículo 5 Capital base

El capital base (*CB*) corresponde a la suma del capital primario y del capital secundario, neto de deducciones, según se define en este reglamento. Para efectos del cálculo del capital base se considera el capital secundario hasta en un 100% del capital primario.

En el caso de entidades de seguros autorizadas bajo la modalidad de sucursal, el capital base está constituido, únicamente, por el capital asignado a la operación en Costa Rica según lo dispuesto en el artículo 226 del Código de Comercio, menos las deducciones de capital indicadas en el Artículo 6 y en el Artículo 8 de este Reglamento.

Artículo 6 Capital primario

El capital primario se calcula de la siguiente forma:

Partidas que suman:

- a) Capital pagado ordinario neto de acciones en tesorería más los aportes realizados para el mantenimiento del valor de las unidades de desarrollo, calificados por la Superintendencia. En el caso de asociaciones cooperativas de seguros se consideran los certificados de aportación menos el monto máximo que puede destinarse para cubrir el retiro de los aportes hechos por parte de los asociados al concluir cada periodo económico.
- b) Capital preferente, de carácter perpetuo o redimible a opción de la entidad emisora, con cláusula de dividendo no acumulativo y neto de acciones en Tesorería.
- c) Capital donado.
- d) Capital pagado adicional.
- e) Reserva Legal.

Partidas que restan:

- a) El valor en libros de las acciones de la entidad de seguros recibidas en garantía de operaciones crediticias otorgadas por la misma entidad aseguradora o reaseguradora
- b) El valor en libros de la plusvalía comprada. La deducción corresponde al costo de la plusvalía comprada, menos la amortización acumulada y la pérdida acumulada por deterioro de su valor.

Artículo 7 Capital secundario

El capital secundario está determinado por la suma de las siguientes partidas respetando el saldo deudor o acreedor que tenga la cuenta.

- a) Aportes para incrementos de capital.
- b) Donaciones y otras contribuciones no capitalizables.
- c) Ajustes al patrimonio por revaluación de bienes inmuebles, incluyendo terrenos, edificios e instalaciones, hasta por una suma no mayor al 75% del saldo de la cuenta.

- d) Ajustes por valuación de inversiones cuando el saldo es deudor.
- e) Ajuste por valoración de instrumentos derivados y de obligaciones de entrega de títulos en reportos y préstamos de valores, cuando el saldo es deudor.
- f) Ajuste por valuación de participaciones en otras empresas.
- g) Resultados acumulados de ejercicios anteriores.
- h) Resultados del periodo.
- i) Capital pagado preferente de carácter perpetuo o redimible a opción de la entidad emisora, que no califica como capital primario, neto de acciones adquiridas por la propia entidad.
- j) El monto máximo que, según estatutos, puede destinarse para cubrir el retiro de los aportes hechos por parte de los asociados para el caso de las cooperativas de seguro, al concluir cada ejercicio económico.
- k) Las reservas patrimoniales voluntarias constituidas con el fin específico de cubrir “cualquier pérdida” de la entidad y que mediante acuerdo del máximo *Órgano de Dirección* se declaran no redimibles..
- l) Instrumentos de deuda perpetuos. Para que sean considerados como capital secundario, estos instrumentos deben cumplir con las siguientes condiciones:
 - i. ser subordinados respecto a los acreedores de la entidad y estar totalmente pagados y
 - ii. estar disponibles para aplicarse contra pérdidas, incluso durante el curso normal de operaciones de la entidad.

Es ejemplo de estos instrumentos la obligación subordinada convertible obligatoriamente en acciones comunes.

Los intereses acumulados por pagar que generan estos instrumentos no forman parte del capital secundario.

- m) Instrumentos de capital y deuda a plazo o con cláusula de amortización anticipada a opción del tenedor. Para que sean considerados como capital secundario, estos instrumentos deben cumplir las siguientes condiciones:
 - i. si el instrumento es a plazo, debe tener un plazo contractual de vencimiento igual o mayor a cinco años. Si el instrumento es redimible anticipadamente a opción del tenedor, debe tener una fecha de ejercicio de la opción igual o mayor a cinco años o debe estar estipulado para su amortización un preaviso de al menos cinco años. En todos los casos anteriores, desde el momento en que el plazo remanente de vencimiento sea de cinco años y durante esos cinco años, se debe deducir un monto correspondiente al 20% cada año para efectos del cálculo del capital secundario, hasta que el plazo remanente sea inferior a un año, momento en el que deja de considerarse en el cálculo del capital secundario. En el caso de los instrumentos con redención anticipada, se considera la fecha de ejercicio de la opción por parte del tenedor como la fecha de vencimiento contractual; en caso de no existir una fecha de ejercicio, aplica el preaviso. En caso de instrumentos redimibles en tramos, cada tramo debe ser tratado como un instrumento independiente, y
 - ii. ser subordinados respecto a otros acreedores de la entidad (en el caso de instrumentos de deuda) y estar totalmente pagados.

Son ejemplos de estos instrumentos las acciones preferentes a plazo, las acciones preferentes con cláusula de amortización anticipada a opción del tenedor, las obligaciones subordinadas a plazo y las obligaciones convertibles con opción de redención a opción del tenedor.

Adicionalmente se incluyen en este grupo los instrumentos de deuda perpetuos, subordinados respecto a los acreedores de la entidad y que están totalmente pagados pero que solo están disponibles para aplicarse contra pérdidas cuando la entidad suspenda el curso normal de sus operaciones. Los intereses acumulados por pagar que generan estos instrumentos no forman parte del capital secundario.

Para efectos del cálculo del capital secundario, estos instrumentos son considerados hasta un 50% del monto del capital primario.

Artículo 8 Deducciones

A la suma que resulta del capital primario y capital secundario, debe deducirse las siguientes partidas, netas de sus respectivas estimaciones por deterioro o incobrabilidad:

- a) Cuentas por cobrar, créditos e inversiones en empresas vinculadas. Se excluyen de esta deducción las cesiones u otros derechos por reaseguro efectuadas a entidades reaseguradoras vinculadas.
- b) Cuentas por cobrar y créditos a empleados y a personas físicas del grupo vinculado. Se exceptúan las cuentas por cobrar a empleados producto de la venta de contratos de seguros.
- c) Saldo neto de los impuestos diferidos.
- d) Las participaciones en el capital en empresas del mismo grupo financiero.
- e) Activos intangibles excepto la plusvalía comprada.
- f) Gastos pagados por anticipado excepto intereses y comisiones pagadas por anticipado.
- g) Los activos con gravámenes, embargos, medidas precautorias o de cualquier otra naturaleza que impidan o dificulten su libre disposición.
- h) Los créditos e inversiones en fideicomiso u otras comisiones de confianza estructurados o administrados por empresas del mismo grupo financiero, excepto fondos de inversión.

Artículo 9 Capital mínimo obligatorio

El capital de la entidad no puede ser inferior al capital exigido en el artículo 11 de la Ley 8653. Para efectos de determinar el cumplimiento del capital mínimo se debe sumar el capital pagado neto de acciones en tesorería y la reserva legal ajustada por la pérdida del periodo y de periodos anteriores cuando exista.

Para la conversión del capital a unidades de desarrollo debe utilizarse el valor de la unidad de desarrollo vigente al último día del mes de estudio.

El incumplimiento del plazo establecido en el párrafo anterior constituye una falta a lo dispuesto en el inciso l) del artículo 25 de la Ley 8653.

CAPÍTULO II

CÁLCULO DEL REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA

Artículo 10 Requerimiento de capital

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben mantener, en todo momento, el capital base suficiente para cubrir el requerimiento de capital de solvencia (RCS) definido en este reglamento y como mínimo, el capital exigido en el artículo 11 de la Ley 8653.

Artículo 11 Estructura de cálculo

Los requerimientos individuales de capital deben calcularse de acuerdo con las metodologías descritas en los anexos y en los lineamientos generales que el *Superintendente* dicte para la aplicación de este Reglamento.

El requerimiento de capital de solvencia total (RCS) será igual a la suma lineal de los siguientes requerimientos individuales de capital:

- a) Riesgo de general de activos (*Anexo RCS -1*)
- b) Riesgo operativo (*Anexo RCS 2*)
- c) Riesgo de seguros personales (*Anexo RCS- 3*)
- d) Riesgo de seguros generales (*Anexo RCS-4*)
- e) Riesgo de reaseguro cedido (*Anexo RCS -5*)
- f) Riesgo catastrófico (*Anexo RCS-6*)

Cuando la aplicación de alguna de las metodologías de cálculo descritas en los anexos indicados dé como resultado un monto negativo, el requerimiento de capital correspondiente a ese riesgo será igual a cero.

El 100% del requerimiento de capital establecido en el inciso f) y al menos el 30% del resto de requerimientos, deben estar respaldado por inversiones en valores que cumplan las características señaladas en el Artículo 26 de este Reglamento.

Los activos que deban deducirse del capital primario o de la suma del capital primario y el capital secundario, según se establece en los artículos 6 y 8 de este Reglamento no deben considerarse para el cálculo de los requerimientos de capital indicados.

Artículo 12 Política de cobertura del requerimiento de capital

El Órgano de Dirección debe aprobar y velar por el cumplimiento de una política que atienda, como mínimo, los riesgos sujetos a requerimiento de capital.

Artículo 13 Índice de suficiencia de capital

El índice de suficiencia de Capital (ISC) de la entidad se calcula según la siguiente fórmula:

$$ISC = \frac{CB}{RCS}$$

Donde:

ISC= Índice de Suficiencia de Capital.

CB= Capital Base.

RCS= Requerimiento de Capital de Solvencia.

Para la conversión del capital mínimo a unidades de desarrollo debe utilizarse el valor de la unidad de desarrollo vigente al último día del mes de estudio.

Una entidad aseguradora o reaseguradora cumple con la exigencia del ISC cuando éste es mayor o igual al factor de requerimiento señalado en el Artículo 15 de este Reglamento.

Artículo 14 Periodicidad del cálculo y comunicación

Las entidades deben informar a la Superintendencia, con la periodicidad y en la forma que esta establezca, sobre el resultado del cálculo del ISC y, en su caso, sobre el cumplimiento de las medidas de actuación señaladas en el artículo 16 según la categoría asociada al ISC establecidas en el artículo 15. En todo caso, la Superintendencia puede requerir a una entidad, en cualquier momento, la verificación del cumplimiento del índice de suficiencia de capital.

Adicionalmente, en el caso de entidades de seguros autorizadas bajo la modalidad de sucursal, en el plazo de dos meses a partir del cierre de cada semestre, la entidad debe remitir a la Superintendencia, certificación del cumplimiento de las normas de adecuación de capital de la empresa a la que pertenece la sucursal, emitida por el órgano de supervisión de la jurisdicción en la que se encuentra domiciliada, con corte al cierre del semestre calendario inmediato anterior.

Artículo 15 Categorías del Índice de Suficiencia de Capital

El índice de suficiencia de capital calculado según el artículo 13 de este reglamento se clasifica en las siguientes categorías:

Categoría	Índice de suficiencia de capital
<i>Fuerte</i>	$ISC \geq 1,5$
<i>Moderada</i>	$1,3 \leq ISC < 1,5$
<i>Baja</i>	$1 \leq ISC < 1,3$
<i>Débil</i>	$ISC < 1$

La Superintendencia debe publicar, en su sitio de Internet, la categoría del índice de suficiencia de capital de cada una de las entidades aseguradoras y reaseguradoras con corte a los meses de marzo, junio, setiembre y diciembre de cada año. Dicha publicación deberá hacerse dentro de los quince días hábiles siguientes al cierre de esos meses.

Artículo 16 Medidas de Actuación

El nivel de cumplimiento del régimen de solvencia definirá las siguientes acciones:

a) Categoría Fuerte

El ISC de la entidad es igual o mayor que 1,5.

Medidas de actuación:

La entidad no requiere medidas especiales.

b) Categoría Moderada

El ISC de la entidad es igual o mayor que 1,3 y menor que 1,5.

Medidas de actuación:

La entidad no requiere medidas especiales. Sin embargo, cuando la tendencia del índice sea decreciente y, previsiblemente, ese comportamiento se mantenga en el tiempo, la Superintendencia puede exigir a la entidad un informe sobre las razones del comportamiento observado del ISC y la adopción de las medidas necesarias para corregir esta tendencia.

Además, en circunstancias excepcionales y mediante decisión motivada, la Superintendencia puede exigir un capital adicional a las entidades aseguradoras cuando se concluya que el sistema de gobernanza de una entidad se aparta significativamente de las exigencias recogidas en la normativa, o bien, cuando esas desviaciones le impidan identificar, medir, controlar y gestionar correctamente los riesgos a los que está expuesta.

La exigencia del capital adicional será revisada al menos una vez al año por la Superintendencia y se suprimirá cuando la entidad haya subsanado las deficiencias que hayan llevado a imponerla. Cuando la Superintendencia exija un capital adicional, el capital base de la entidad debe cubrir el monto resultante de sumar los requerimientos de capital de solvencia establecidos en el artículo 11 y el capital adicional.

El Superintendente debe informar al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero sobre las entidades que se encuentren sujetas a requerimientos de capital adicionales según lo establecido en este artículo.

c) Categoría Baja

El ISC de la entidad es igual o mayor que 1 y menor que 1,3.

Medida de actuación:

La entidad a través de su representante legal, debe presentar a la Superintendencia, dentro del plazo improrrogable de siete días hábiles a partir de la fecha del cierre contable mensual en el que se presente esta categoría de suficiencia patrimonial, una explicación pormenorizada de las razones de su ocurrencia y un plan de acciones correctivas con el detalle de las medidas para su resolución aprobado por el Órgano de Dirección.

El plazo máximo para la ejecución del plan presentado no puede ser mayor a cuarenta días hábiles. La Superintendencia, a solicitud justificada de la entidad, puede autorizar un plazo de ejecución mayor cuando las acciones correctivas estén dirigidas a mejorar el sistema de gobierno de corporativo y gestión de riesgos de la entidad.

El incumplimiento del plan de acciones correctivas dará origen a la aplicación de las medidas dispuestas para entidades con un ISC igual o mayor que 0,8 y menor que 1.

d) Categoría Débil:

El ISC de la entidad es menor que 1.

La Superintendencia debe requerir la adopción de las siguientes medidas en función de la debilidad del Índice de Suficiencia de Capital de la entidad.

- Medida de actuación cuando el ISC es igual o mayor que 0,8 y menor que 1:

El Superintendente dentro de los 5 días siguientes a la constatación de la insuficiencia, debe convocar, al Órgano de Dirección, al Gerente y al Auditor Interno de la entidad para informarles del incumplimiento normativo y ordenará la presentación de un plan de saneamiento en un plazo prudencial no mayor de diez días hábiles. El plan debe contener soluciones a los problemas señalados por el Superintendente con fechas exactas de ejecución de las diversas acciones que se propongan, a efecto de que la Superintendencia pueda dar seguimiento adecuado de estas en particular y del plan en general.

El plan debe ser sometido a la aprobación de la Superintendencia y una vez aprobado, será de acatamiento obligatorio para la entidad.

El plan debe remitirse a la Superintendencia acompañado del acta de la sesión del Órgano de Dirección en la que fue aprobado.

Si a criterio del Superintendente el plan de saneamiento no es adecuado para subsanar las debilidades, debe establecer un plazo prudencial no mayor de 10 días hábiles para que la entidad realice los ajustes pertinentes a efecto de que nuevamente sea presentado ante la Superintendencia acompañado de la copia del Acta del Órgano de Dirección correspondiente.

Una vez presentado el nuevo plan de saneamiento, el Superintendente debe pronunciarse sobre su aprobación o desaprobación.

La no presentación del plan, su desaprobación o su incumplimiento, es considerado una falta al régimen de solvencia y dará lugar a la aplicación de las medidas dispuestas para entidades con un ISC menor que 0,8.

Cuando la entidad se encuentre en esta categoría de ISC, el Superintendente, de forma motivada, puede recomendar la remoción de cualquier funcionario, empleado o director de la entidad; asimismo, puede ordenar la suspensión de la emisión y renovación de pólizas y de la aceptación de nuevos riesgos.

- Medida de actuación cuando el ISC es menor que 0,8:

El *CONASSIF* ordenará, mediante resolución fundada, la intervención de la entidad y designar a los interventores que asumirán su administración. Los interventores pueden ser funcionarios de la propia Superintendencia u otras personas designadas al efecto.

De acuerdo con la gravedad de los hechos, el *CONASSIF* debe fijar el plazo de la intervención y puede disponer, de inmediato, la toma de posesión de los activos de la entidad intervenida, con el fin de administrarlos en la forma que mejor convenga a los intereses de los asegurados.

Los interventores designados por el *CONASSIF*, en la forma en que este lo disponga, tienen la representación judicial y extrajudicial de la entidad intervenida, con las mismas facultades que ostentaban los anteriores administradores y órganos de dirección. Deben presentar un plan de regularización financiera de la entidad, dentro del plazo que les fije el *CONASSIF*. Este plan, una vez aprobado por el Consejo es de acatamiento obligatorio para la entidad.

El *CONASSIF*, al aprobar el plan de regularización financiera o incluso antes, por motivos de urgencia, puede:

- a. Prohibir, total o parcialmente, la emisión, renovación y aceptación de pólizas de seguros.
- b. Convocar a asambleas de accionistas o asociados y proponer aumentos de capital en la entidad, para garantizar su recuperación financiera.
- c. Disponer la suspensión o limitación en el pago de las obligaciones a cargo de la entidad. Durante el tiempo que dure la intervención, no puede decretarse ni practicarse embargo sobre los bienes de la entidad intervenida, que se encuentren garantizando las obligaciones cuyo pago haya sido suspendido o limitado.
- d. Restringir o prohibir la distribución de utilidades o excedentes, salvo con autorización previa de la Superintendencia.
- e. Ordenar la reorganización de la entidad intervenida, incluyendo la separación temporal o definitiva de cualquier funcionario o empleado.

TÍTULO III

NORMAS DE VALORACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 17 Principio general

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben valorar los activos y pasivos de conformidad con las normas establecidas en la “*Normativa contable aplicable a los entes supervisados*”, en el “*Plan de cuentas para entidades de seguros*” y en este reglamento y sus lineamientos.

CAPÍTULO II

PROVISIONES TÉCNICAS

Artículo 18 Provisiones Técnicas

Las provisiones técnicas deben reflejar el importe cierto o estimado de las obligaciones asumidas que se derivan de los contratos, así como el de los gastos relacionados con el cumplimiento de dichas obligaciones, y deben calcularse para todo el plazo de éstos, independientemente de la modalidad de pago de las pólizas. Las provisiones forman parte del pasivo de la entidad.

Las entidades de seguros y reaseguros deben mantener provisiones técnicas para todas las obligaciones de seguro y de reaseguro que asuman frente a los tomadores, asegurados y beneficiarios de contratos de seguro y reaseguro.

Las entidades de seguros y reaseguros deben mantener las siguientes provisiones técnicas:

- a) Provisión para prima no devengada (Anexo PT-1).
- b) Provisión por insuficiencia de prima (Anexo PT-2).
- c) Provisión de seguros personales (Anexo PT-3).
- d) Provisión para siniestros (Anexo PT-4).
- e) Provisión de participación en los beneficios (Anexo PT-5).
- f) Provisiones de seguros en los que el riesgo de inversión lo asume el tomador (Anexo PT-6).

Los parámetros específicos para cada provisión, se establecen en el anexo respectivo y forman parte integral de este reglamento.

La entidad puede solicitar autorización para constituir otras provisiones o reservas de carácter técnico, a las que serán aplicables las regulaciones recogidas en este título.

En cualquier caso, las provisiones se computarán en forma bruta, sin descontar reaseguro. En el caso de existir cesión de riesgos en reaseguro se debe reconocer un activo por dicha cesión, cuya metodología de determinación debe ser consistente con la aplicada en la constitución de la respectiva provisión.

Artículo 19 Segmentación

Para el cálculo de provisiones técnicas las entidades de seguros y de reaseguros deben segmentar sus obligaciones en grupos de riesgo homogéneos y como mínimo por líneas de seguros.

Artículo 20 Análisis de experiencia

Las entidades deben establecer procesos y procedimientos para garantizar que las estimaciones y las hipótesis en las que se base el cálculo de la provisión, se comparen periódicamente con los datos observados. En el evento de verificarse una desviación sistemática entre la experiencia y los cálculos de la provisión, la entidad debe presentar, para aprobación de la Superintendencia, un informe sobre la revisión de los métodos actuariales o las hipótesis utilizadas y la justificación de los ajustes pertinentes.

Artículo 21 Adecuación del nivel de las provisiones técnicas

Sin perjuicio de la obligación de cumplir en todo momento con el nivel de provisiones técnicas requerido en este Reglamento, a solicitud de la Superintendencia, la entidad debe demostrar la adecuación del nivel de sus provisiones técnicas, la aplicabilidad y pertinencia de los métodos empleados y la idoneidad de los datos estadísticos utilizados.

En el evento de que el cálculo de las provisiones técnicas de la entidad no cumpla con las disposiciones contenidas en este Reglamento y en los lineamientos que dicte la Superintendencia, el Superintendente puede exigir el ajuste correspondiente, sin perjuicio de las sanciones administrativas que corresponda.

Las entidades deben remitir a la Superintendencia un informe sobre la suficiencia de sus provisiones técnicas elaborado por un actuario independiente del área encargada de la elaboración de las notas técnicas y del cálculo de dichas provisiones. Este informe deberá prepararse con corte al 31 de diciembre de cada año y presentarse conjuntamente con los estados financieros auditados.

CAPÍTULO III

ACTIVOS PARA LA COBERTURA DE PROVISIONES TÉCNICAS

Artículo 22 Cobertura de provisiones técnicas

La entidad tiene la obligación de cubrir, en todo momento, las provisiones técnicas que sean consecuencia de operaciones de seguro directo y reaseguro aceptado.

Artículo 23 Activos para la cobertura de provisiones técnicas

Para la cobertura de provisiones técnicas se aceptan todos los activos incluidos en el balance de la entidad, excepto aquellos que sean deducidos del capital primario o de la suma del capital primario más el capital secundario según lo dispuesto en los artículos 6 y 8 de este reglamento.

Los activos que respaldan las provisiones técnicas, deben cumplir lo dispuesto en los artículos 25 y 26 de este reglamento. En todo caso, las entidades deben mantener al menos un 40% del total de sus inversiones que respaldan provisiones técnicas en valores de los señalados en el artículo 27.

Artículo 24 Criterios de cumplimiento

El régimen de inversión de los activos que respaldan las provisiones técnicas se sujetará a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la *Ley Reguladora del Mercado de Seguros* y a las presentes disposiciones.

Artículo 25 Políticas de inversión

Las entidades deben administrar sus inversiones en forma sana y prudente identificando, midiendo y controlando sus riesgos. Para ello, el *Órgano de Dirección* definirá y aprobará la política de inversión para la escogencia y mezcla de activos, diversificación y manejo de riesgos. Las entidades sólo deben invertir en activos e instrumentos cuyos riesgos puedan vigilar, gestionar y controlar debidamente. Los activos deben invertirse considerando la seguridad, liquidez y rentabilidad del conjunto de la cartera.

Las entidades, en sus políticas de inversión, deben atender los siguientes principios:

a. Coherencia de la inversión

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben estructurar el portafolio de activos de forma que resulte coherente con la naturaleza y duración de las obligaciones de seguro y de reaseguro en cuanto a plazo, moneda y balance de riesgo - rendimiento esperado.

Para ello, deben llevar a cabo un inventario que incluya todos los datos necesarios para una adecuada gestión de las inversiones, incluyendo al menos, la descripción, situación e identificación de la inversión, la valoración a efectos de contabilidad y la institución de custodia.

En todo caso debe identificar las inversiones específicamente relacionadas a:

- i. Pólizas que reconocen participación en beneficios.
- ii. Pólizas en las que el valor de rescate se referencie o vincule a unos activos específicos.
- iii. Pólizas que garanticen una rentabilidad.
- iv. Pólizas en las que el tomador asume el riesgo de la inversión.

Operaciones de cobertura de activos, pasivos e instrumentos derivados.

b. *Diversificación de inversiones*

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben mantener una diversificación adecuada de activos, a fin de evitar una dependencia excesiva de un único activo, emisor o grupo de empresas, o una determinada zona geográfica, así como un exceso de acumulación de riesgos en la cartera en su conjunto.

c. *Liquidez*

Las entidades deben mantener activos líquidos para respaldar sus provisiones técnicas a plazos menores a un año.

d. *Imputación de ingresos y gastos*

Las entidades deben establecer criterios uniformes en el tiempo para la asignación de ingresos y gastos de inversiones.

Artículo 26 Lineamientos de inversión, custodia de valores y envío de información a la Superintendencia.

La entidad debe cumplir los lineamientos de inversión y las disposiciones sobre custodia de valores que se señalan a continuación:

a) *Lineamientos de inversión*

Las inversiones deben efectuarse de conformidad con los siguientes lineamientos:

1. Las órdenes de negociación deben respaldarse por medio de grabación, en el caso de que sean realizadas por vía telefónica, o resguardadas por medios electrónicos o físicos cuando así corresponda.
2. Toda la documentación que respalde la negociación deberá ser conservada de forma física o digital por un período de diez años.

b) *Custodia de valores*

Los valores susceptibles de ser custodiados deben mantenerse en una institución de custodia. La entidad debe autorizar el acceso directo de la Superintendencia, con propósitos de supervisión, a sus valores y cuentas en el custodio.

Los custodios deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) En caso de custodios nacionales, estar autorizados por la Superintendencia General de Valores como custodios bancarios tipo “C”.
- b) En caso de custodios internacionales:
 - i. Estar debidamente autorizado para ejercer la actividad en su país de domicilio.
 - ii. Contar con quince años de experiencia en la prestación de servicios de custodia.

- iii. Contar con la posibilidad de abrir y administrar cuentas que a su vez permitan la identificación de las líneas de seguros vinculados cuyos registros estén actualizados diariamente.
- iv. Prestar el servicio de custodia con fundamento en un contrato.

Los servicios mínimos de custodia deben considerar:

- i. La obligación del custodio de enviar a la entidad las confirmaciones de cualquier movimiento en la cuenta de la entidad.
- ii. La obligación del custodio de enviar un reporte periódico a la entidad con el detalle de los títulos que están registrados en las cuentas del regulado.
- iii. Acceso electrónico a las cuentas de custodia.
- iv. El envío de información a la Superintendencia, en el plazo y forma que ésta defina.

c) *Envío de Información a la Superintendencia*

La entidad debe informar de las inversiones en los términos que disponga el Superintendente mediante acuerdo.

La información referente a la cartera de inversión debe estar a disposición de la Superintendencia. Para efectos de supervisión, la Superintendencia tendrá acceso irrestricto a la información de las cuentas de custodia en las cuales se mantienen las inversiones.

Artículo 27 Inversión en valores

Al menos un 40% de los activos que respaldan provisiones técnicas, deben cumplir los siguientes requisitos:

1) *Requisitos formales:*

Documentos de oferta pública admitidos a negociación en un mercado autorizado según el inciso 5 de este artículo.

2) *Moneda:*

Pueden estar denominados en moneda nacional, en dólares, yenes, euros, libras esterlinas u otras monedas autorizadas por el superintendente.

3) *Calificación de riesgo:*

- a) Los valores de deuda del mercado local, o sus emisores, deben tener al menos una calificación grado de inversión asignada por una entidad calificadora autorizada en los términos del reglamento aplicable. Se excluye de este requerimiento aquellos emisores a los cuales la Ley Reguladora del Mercado de Valores no exija dicho requisito.
- b) Los valores de deuda del mercado internacional, o sus emisores, deben tener al menos una calificación de grado de inversión asignada por una entidad calificadora internacional.

4) *Tipos de valores:*

- a) Títulos de deuda seriados emitidos por ministerios de hacienda, o sus homólogos, y bancos centrales
- b) Títulos de deuda seriados emitidos por entidades financieras
- c) Títulos estandarizados de deuda corporativa
- d) Títulos de deuda seriados emitidos por organismos bilaterales y multilaterales.
- e) Cuotas de participación en fondos de inversión. Se exceptúan los fondos de cobertura o de gestión alternativa

- f) Valores individuales de deuda, emitida por entidades financieras supervisadas por la Superintendencia General de Entidades Financieras, el Banco Central o entidades homólogas del exterior.
- g) Operaciones realizadas en la plataforma de captación electrónica del Banco Central de Costa Rica (*Central Directo*).
- h) Operaciones de recompra y reportos, realizados en los recintos y bajo las regulaciones establecidas por las bolsas de valores autorizadas por la Superintendencia General de Valores, en tanto el activo financiero subyacente cumpla con los requisitos indicados en este reglamento y se mantenga posiciones de venta a plazo.
- i) Acciones u otros títulos representativos de capital y otros valores de renta variable.

5) *Mercados autorizados:*

- a) *Locales:* Los autorizados por la Superintendencia General de Valores y las ventanillas de los emisores de deuda según lo dispone la legislación.
- b) *Extranjeros:* Mercados primarios o bolsas de valores, fiscalizadas e inscritas, cuando corresponda, por la entidad reguladora de la jurisdicción donde opera. Se entiende como mercados extranjeros autorizados las bolsas de valores o mercados OTC ubicados en los países miembros del Comité Técnico de la Organización Internacional de Comisiones de Valores (*IOSCO*) y de la Unión Europea. Las entidades deben disponer de un servicio que les permita acceder de manera oportuna a la información de precios y hechos relevantes de los instrumentos que negocian. Además, deben incorporar en el manual de procedimientos de inversión, de manera explícita, las políticas de inversión en mercados y valores extranjeros.

TITULO IV

OPERACIONES DE COBERTURA CON DERIVADOS FINANCIEROS

CAPÍTULO I

REQUISITOS PARA LA OPERACIÓN CON DERIVADOS FINANCIEROS

Artículo 28 Instrumentos financieros derivados y definiciones

Las entidades pueden realizar operaciones con instrumentos financieros derivados con el fin de alcanzar coberturas de riesgo de tasa de interés, precios y de tipo de cambio. Para efectos de este título se entenderá:

- a) *Bolsa de derivados:* Aquella especializada en la transacción de productos derivados
- b) *Cámara de Compensación:* Entidad que actúa como contraparte en los contratos de futuros y opciones que se celebren en los mecanismos centralizados de negociación de estas operaciones.
- c) *Cobertura de riesgo:* Operación con instrumentos derivados que tiene como único objetivo limitar los riesgos a los cuales se encuentra expuesta la entidad en el mercado de contado.
- d) *Contraparte:* Son las partes de cada contrato de derivados, es decir, comprador y vendedor
- e) *Contratos a plazo (forwards):* Son contratos no estandarizados a través de los cuales el comprador o vendedor adquiere la obligación de comprar o vender, respectivamente, en un plazo futuro preestablecido, un número determinado de unidades de un activo subyacente previamente definido y caracterizado, a un precio predefinido al momento de celebración del contrato.

- f) *Contratos de futuros*: Contratos estandarizados a través de los cuales el comprador o vendedor adquiere la obligación de comprar o vender, respectivamente, en un plazo futuro preestablecido, un número determinado de unidades de un activo subyacente previamente definido y caracterizado, a un precio predefinido al momento de celebración del contrato.
- g) *Contratos de permuta financiera (swaps)*: Son contratos no estandarizados a través de los cuales el comprador y vendedor acuerdan intercambiar flujos monetarios o activos subyacentes en plazos futuros preestablecidos, considerando determinadas condiciones previamente definidas y caracterizadas al momento de celebración del contrato.
- h) *Contrato de opciones*: Son contratos estandarizados a través de los cuales el comprador o titular adquiere mediante el pago de una prima, por un plazo preestablecido, el derecho a comprar o vender, según corresponda, a un precio de ejercicio prefijado, un número de unidades de un activo subyacente, previamente definido y debidamente caracterizado.
- i) *Derivados*: Operaciones financieras cuyo valor es determinado por el valor de otros instrumentos financieros conocidos como activos subyacentes. Incluye los forwards, futuros, opciones, swaps y otras operaciones que determine la Superintendencia.
- j) *Emitir o lanzar contratos de opciones*: Acto por el cual un agente (*emisor*) se obliga a comprar o vender, según corresponda, el activo subyacente de un contrato de opción cuando el comprador o titular de la opción la ejecute.
- k) *Margen de garantía*: Requerimiento en dinero en efectivo o en instrumentos de inversión, que un participante en el mercado de derivados debe constituir para garantizar a su contraparte el cumplimiento de los contratos a plazo (*forwards*), de futuros o swaps.
- l) *Mecanismos centralizados de negociación*: Mecanismos de negociación que reúnen o interconectan simultáneamente a varios compradores y vendedores con el objeto de negociar instrumentos u operaciones de inversión, que se encuentran regulados y supervisados por las autoridades reguladoras de los mercados de valores.
- m) *Precio de ejercicio*: Precio prefijado al que debe efectuarse la compra o la venta del activo subyacente de los contratos de opción, en el caso de ejercerse el derecho otorgado por éstos.
- n) *Prima de la opción*: Precio que paga el comprador o tenedor de la opción por el derecho a comprar o vender un activo subyacente en un contrato de opción.

Artículo 29 Requisitos

Los requisitos previos para realizar operaciones con instrumentos financieros derivados son los siguientes:

- a) Aprobación formal, por parte del *Órgano de Dirección*, de:
 - i. Políticas y procedimientos para la operación y el control de las operaciones con derivados.
 - ii. Políticas de cobertura así como los límites establecidos para dichas operaciones.
 - iii. Procedimientos para valorar las operaciones con derivados para las cuales no exista un mercado líquido. Esto incluye la determinación del método de valoración y la referencia a los factores o variables exógenas a utilizar en la valoración.
 - iv. Procedimientos bajo los cuales se dará seguimiento a la valoración de los instrumentos en los que invierte y los medios de información hacia los Comités de Inversión y de Riesgos.
- b) El Comité de Riesgos debe aprobar el estudio técnico en relación con el uso de derivados cuya adquisición se analiza.

- c) La entidad debe contar con un programa de capacitación permanente del personal que estará involucrado en el manejo de los productos derivados, al menos para las funciones de operación, seguimiento y control. La entidad debe mantener la documentación que acredite la participación del personal, así como los atestados y reconocida experiencia de quienes imparten la capacitación, en los cursos y los programas de capacitación recibidos.
- d) Contar con sistemas electrónicos de información que permitan medir y evaluar diariamente los riesgos provenientes de las operaciones con derivados, sus cuentas de margen y garantías, así como el registro contable de estas operaciones.

Adicionalmente, las operaciones con derivados deben documentarse como mínimo con una carta de confirmación por cada operación. El documento puede ser generado por medio de registros electrónicos y debe contener, como mínimo, las reglas particulares de la operación, fecha y forma de liquidación, el monto de la operación, el importe de la prima y las garantías y demás características de la operación de que se trate.

Artículo 30 Valoración y actualización periódica de los requisitos

La auditoría interna o externa de la entidad supervisada debe evaluar, al menos semestralmente, el cumplimiento de los requisitos establecidos en artículo 29. La documentación que demuestre dicha evaluación debe custodiarse y estar disponible para la Superintendencia.

La evaluación de riesgos incorporará una opinión sobre el cumplimiento de requisitos y la gestión de la operación con derivados.

Artículo 31 Medidas prudenciales ante incumplimientos

Cuando la entidad o alguno de los órganos de control determine el incumplimiento de alguna de las siguientes condiciones, debe suspender la utilización de instrumentos derivados financieros:

- a) Cualquier requisito de los establecidos para la operación de derivados.
- b) La remisión de la información requerida para la supervisión de las operaciones con derivados financieros en los medios y plazos establecidos.
- c) Cuando las operaciones contratadas excedan los límites de exposición establecidos en la política de cobertura de la entidad.

En caso de suspensión de operaciones, la entidad debe remitir para la aprobación de la Superintendencia un plan de acción correctiva, en el que se prevean las medidas tendientes a remediar el incumplimiento. Dicho plan debe ser remitido en un plazo máximo de un día hábil después de que suceda el incumplimiento.

Si en un plazo de tres días hábiles después de recibido el plan la Superintendencia no se pronuncia se entenderá que no hay objeciones sobre el mismo, salvo que dentro de éste la Superintendencia requiera de plazo adicional, previo aviso por escrito a la entidad. La administración debe presentar mensualmente al auditor interno, con copia a la Superintendencia, informes sobre el avance del programa.

CAPÍTULO II

INSTRUMENTOS DERIVADOS PARA COBERTURA

Artículo 32 Instrumentos autorizados

Los instrumentos financieros derivados que pueden utilizar las entidades supervisadas, para la cobertura de los riesgos de tasa de interés y tipo de cambio son los siguientes:

- a) Contratos de futuros.
- b) Contratos a plazo (*forwards*).
- c) Opciones negociadas en mercados organizados de derivados.
- d) Opciones no negociadas en mercados organizados de derivados, se incluyen en esta categoría las opciones con límite al alza (*caps*) y a la baja (*floors*).
- e) Operaciones de permuta financiera (*swaps*).

Artículo 33 Valoración de posiciones

Las operaciones con derivados deben ser valoradas diariamente a precios de mercado. En aquellos instrumentos para los que no exista un mercado líquido el método de valoración a utilizar debe ser consistente con el mercado.

Artículo 34 Registro contable

Las entidades supervisadas deben atender la normativa contenida en las Normas Internacionales de Información Financiera (*NIIF*).

CAPÍTULO III NEGOCIACIÓN

Artículo 35 Mercados autorizados (plazas de negociación)

La negociación de los instrumentos de cobertura de riesgo puede efectuarse en los mecanismos centralizados de negociación autorizados en el país y en el extranjero. Sin embargo, en los casos de las coberturas de tipo de cambio, cuando una de las monedas involucradas en el contrato sea el colón costarricense y las coberturas contratadas en el exterior, se puede realizar en mercados OTC.

Las operaciones con derivados en mercados organizados, sólo se pueden realizar en las siguientes bolsas de derivados:

- a) Chicago Mercantile Exchange (*CME*).
- b) Chicago Board Options Exchange (*CBOE*).
- c) New York Board of Trade (*NYBOT*).
- d) Euronext London International Financial Futures Exchange (*LIFFE*).
- e) Eurex (*Deutsche Börse*).
- f) Euronext (*Paris*).
- g) Mercado Español de Futuros Financieros (*MEFF*).
- h) Aquellas que autorice la Superintendencia General de Valores (*SUGEVAL*).

La negociación de instrumentos derivados en los mercados OTC del extranjero está restringida a los agentes bursátiles, intermediarios e instituciones financieras, de países miembros de la Unión Europea y del Comité Técnico de la Organización Internacional de Comisiones de Valores (*International Organization of Securities Commissions*) o IOSCO por sus siglas en idioma inglés, que se encuentren autorizados, regulados y supervisados por las autoridades competentes de los mercados correspondientes.

Artículo 36 Contratos

Las operaciones con derivados que no se realicen en las Bolsas de Derivados mencionadas en el artículo 35 deben formalizarse utilizando contratos marco. Se entiende como contrato marco los conocidos en los mercados internacionales como Internacional Foreign Exchange Master

Agreement, así como aquellos de la Asociación Internacional de Agentes de Swaps (*International Swap Dealers Association* o *ISDA* por sus siglas en idioma inglés), la Asociación Internacional de Mercados de Valores (*International Securities Market Association* o *ISMA* por sus siglas en idioma inglés), u otras organizaciones internacionales que determine el Superintendente mediante disposición general.

La entidad debe asegurarse de la existencia de cláusulas explícitas sobre los procedimientos a seguir ante eventos de incumplimiento de la contraparte.

CAPÍTULO IV

AGENTES BURSÁTILES, INTERMEDIARIOS Y CONTRAPARTES

Artículo 37 Requisitos de los agentes bursátiles e intermediarios

Los agentes bursátiles e intermediarios en las operaciones con derivados deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Estar inscritos y autorizados por el órgano de supervisión del Estado que corresponda, para transar con derivados en los mercados definidos en este reglamento.
- b) Revelar claramente a las entidades las funciones que desempeñan en el mercado.
- c) Revelar a las entidades sus potestades para captar márgenes o cualquier otro depósito o garantía, por encima de los establecidos por la bolsa o la cámara de compensación, y las condiciones bajo las cuales lo pueden hacer.
- d) Manejar las transacciones en cuentas separadas de las propias y de los demás clientes. Deben establecerse mecanismos legales para asegurar su protección en caso de insolvencia por parte del intermediario.
- e) Los agentes bursátiles, intermediarios e instituciones financieras que celebren operaciones fuera de una bolsa de derivados, deben ostentar una calificación internacional de riesgo mínima de –AA” o su equivalente.
- f) En contratos OTC, el intermediario debe asegurar a la entidad supervisada el acceso a la información sobre precios y aspectos relevantes del instrumento.

Artículo 38 Contrapartes

En los contratos a plazo (*forwards*), opciones no negociados en mercados organizados y permutas financieras (*swaps*) sólo pueden ser contrapartes las instituciones financieras que sean supervisadas por las autoridades competentes. Asimismo, las instituciones financieras deben poseer, para sus títulos de deuda de largo plazo, una clasificación de riesgo no menor a –AA” o su equivalente, y para sus instrumentos de corto plazo una clasificación de riesgo no menor a –A-1” o su equivalente.

Las entidades deben solicitar a las instituciones que funcionen como contrapartes aquella documentación que le permita demostrar el cumplimiento de los requerimientos establecidos.

Artículo 39 Prohibición para la realización de operaciones de cobertura

Las entidades supervisadas no pueden realizar operaciones de cobertura de riesgos con una entidad contraparte de su grupo vinculado según lo dispuesto en la normativa vigente sobre grupos financieros que le sea aplicable.

CAPÍTULO V OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 40 Respaldo documental y de la información

Para efectos de demostrar una apropiada gestión de la información relacionada con la actividad aseguradora y, en concreto, para justificar la adecuación de las provisiones técnicas, las entidades deben cumplir al menos los siguientes requerimientos de información, separadamente para seguro directo, reaseguro aceptado y reaseguro cedido, debiendo existir una coherencia y una vinculación entre la información contenida en los diferentes registros en relación a una misma póliza:

- a) Registro de Producción (pólizas, adendas y anulaciones): este registro deberá identificar para cada póliza emitida o adenda los datos relevantes en relación a sus elementos personales, las coberturas otorgadas, el periodo de cobertura, es decir, la fecha de inicio y la fecha de vencimiento del plazo durante el cual se el riesgo se encuentra cubierto, las condiciones económicas del contrato, tales como prima y suma asegurada y, en general, todos los datos necesarios para la identificación del riesgo asegurado. Cuando se produzca la anulación de una póliza o adenda se hará constar tal circunstancia y su fecha en los registros afectados. Tratándose de pólizas colectivas, dicha información deberá mantenerse para cada ítem asegurado.
- b) Registro de Siniestros: Los siniestros deben registrarse tan pronto sean conocidos por la entidad, por orden cronológico y asignándoles un código único de siniestro, que debe ser correlativo. La información que, entre otros aspectos, debe contener este registro debe referirse a la póliza de la que procede cada siniestro, fecha de ocurrencia y declaración, el detalle del evento que genera el siniestro reclamado, valoración inicial asignada, montos pagados con indicación separada de los recobros que se hayan producido, informes de liquidación, provisión de siniestros, pagos y participación en la provisión a cargo del reasegurador y en general todos los antecedentes necesarios para la evaluación de la siniestralidad de la entidad. También debe indicarse si están en proceso de liquidación, controvertidos por el asegurado (indicando por separado si existe reclamación judicial) o si están liquidados y no pagados. Tratándose de pólizas colectivas dicha información deberá mantenerse para cada evento e ítem asegurado.
- c) Registro de cálculo de provisiones técnicas: para cada una de las provisiones técnicas, la entidad deberá llevar separadamente los registros correspondientes que permitan verificar la adecuación de éstas y la identificación de la póliza a la que se refieren cuando su cálculo deba ser individualizado según lo exigido por este Reglamento.

La información de los registros anteriores en relación con los contratos de reaseguro aceptado y cedido debe distinguir en secciones diferentes los datos identificativos de los contratos obligatorios y los de las cesiones o aceptaciones facultativas.

Los registros exigidos en este artículo deben conservarse en soportes informáticos y no pueden llevarse con un retraso superior a un mes.

La información señalada debe mantenerse en la entidad a disposición de la Superintendencia cuando ésta lo requiera, por un período mínimo de 10 años contando desde la fecha más reciente de las siguientes, respecto del momento de análisis: la fecha de vencimiento de la póliza, la fecha de la liquidación del siniestro o la fecha a partir de la cual la entidad no tiene ningún tipo de responsabilidad.

El Superintendente, mediante acuerdo, debe establecer el detalle y formato de la información señalada en este artículo.

Artículo 41 Referencias

Toda alusión a la ~~provisión~~ de riesgos en curso” en otras normas y reglamentos debe entenderse referida a la ~~provisión~~ por insuficiencia de primas” desarrollada en este reglamento.

Artículo 42 Derogatoria y vigencia

Rige a partir del 1° de enero del 2014. Hasta ese momento se mantendrán vigentes las disposiciones del acuerdo SUGESE 02-O8 *Reglamento sobre la solvencia de entidades de seguros y reaseguros*.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Transitorio I

El requerimiento de gestión de la información relacionada con la actividad aseguradora a que se refiere el artículo 40, debe cumplirse a partir de 6 meses desde la entrada en vigencia de este reglamento.

Transitorio II

Cuando con motivo de la adopción de las tablas de mortalidad indicadas en el Anexo PT-3 la entidad requiera incrementar el monto de las provisiones técnicas, puede presentar a aprobación de la Superintendencia, en el plazo de 3 meses desde la entrada en vigor de este reglamento, un plan de acción para implementar el ajuste. El plazo total de ejecución de dicho plan no puede superar los dos años desde la entrada en vigor del reglamento.

Transitorio III

Cuando las entidades carezcan de información para el cálculo de la provisión para siniestros ocurridos y no reportados en alguno de los grupos de riesgo homogéneo o líneas de negocio, y no puedan acogerse al método simplificado dispuesto en el Anexo PT-4, deben presentar a aprobación de la Superintendencia, en el plazo de 3 meses desde la entrada en vigor de este reglamento, un plan de acción para la implementación del ~~Método~~ de los triángulos de siniestros ocurridos”. El plazo total de ejecución de dicho plan no puede superar los dos años desde la entrada en vigor del reglamento.

Una vez aprobado por la Superintendencia, el plan será de acatamiento obligatorio para la entidad. Durante este plazo la entidad debe constituir la provisión de siniestros ocurridos y no reportados por el importe resultante de multiplicar el 20% por el monto de la provisión para siniestros reportados.

Transitorio IV

Las entidades que a la entrada en vigencia de estas disposiciones requieran ajustar el monto de las provisiones técnicas constituidas, o requieran constituir alguna de las provisiones dispuestas en este reglamento, podrán realizar las reclasificaciones necesarias de las provisiones existentes previa autorización de la Superintendencia.

ANEXO PT-1
PROVISIÓN PARA PRIMA NO DEVENGADA (PPND)

La provisión de prima no devengada se calculará póliza a póliza de la siguiente forma:

A) Base de cálculo

La base de cálculo de esta provisión será la prima comercial deducida, en su caso, el recargo de seguridad. Esta prima debe corresponder al periodo de aseguramiento, desde la entrada en vigor de la póliza hasta su vencimiento, independientemente de su forma de pago. A la prima resultante de aplicar las deducciones indicadas, se le denominará “prima base” (Pb).

$$Pb = PC(1 - Rs)$$

Donde:

PC= Prima comercial.

Rs= Recargo de seguridad.

B) Metodología

La provisión para prima no devengada debe reconocerse al momento de inicio de la cobertura del riesgo. La provisión de prima no devengada se constituirá con la proporción de la prima base que corresponde al período comprendido entre la fecha del cierre y la fecha del vencimiento del período de aseguramiento.

Si la distribución de la siniestralidad es uniforme a lo largo del periodo, la proporción de prima imputable se calculará a prorrata, de los días que faltan por transcurrir, desde la fecha de cierre del ejercicio actual hasta el vencimiento del contrato. La fórmula que se utilizará para el cálculo de esta provisión es la siguiente:

$$PPND = Pb * \frac{T - dt}{T}$$

Donde:

PPND = Provisión de prima no devengada.

Pb = Prima base definida en el inciso A de este anexo.

T = Número de días de vigencia total de la póliza.

dt = Número de días transcurridos desde la fecha de inicio de la vigencia de la póliza hasta la fecha del cierre.

En caso de que la entidad considere que la distribución del riesgo no se comporta de manera uniforme durante el periodo de vigencia o que esta metodología pudiere no ser apropiada para un producto específico, la entidad puede proponer y justificar una metodología alternativa, la cual debe registrar ante la Superintendencia, ya sea durante el proceso de registro del producto o posterior al registro.

C) Otros aspectos a considerar

Primas cedidas

En lo que se refiere a las primas cedidas en reaseguro, la entidad debe revelar el monto correspondiente a la participación del reasegurador en esta provisión, en la cuenta de activo que corresponda, según el manual de cuentas. La metodología de constitución y reconocimiento de este activo debe ser consistente con la de la provisión de primas no devengadas (PPND).

Primas fraccionadas

En caso de que la forma de pago de la prima de la póliza se realice de forma fraccionada, la entidad debe revelar las primas por cobrar en la cuenta de activo que corresponda.

ANEXO PT-2

PROVISIÓN POR INSUFICIENCIA DE PRIMA (PIP)

La provisión por insuficiencia de prima (PIP) complementará a la provisión para prima no devengada (PPND) en la medida en que el importe de esta última no sea suficiente para reflejar la valoración de todos los riesgos y gastos a cubrir por la entidad aseguradora, correspondientes al periodo de cobertura no transcurrido a la fecha de cálculo.

El importe de la provisión por insuficiencia de prima se calcula separadamente para el seguro directo y para el reaseguro aceptado, por cada línea o producto comercial, según la política aprobada por la entidad.

A) Base de cálculo

Para el cálculo de la provisión por insuficiencia de prima (PIP) los siniestros deben clasificarse por año de ocurrencia. El periodo de referencia será de tres años hasta la fecha de cálculo, es decir, los últimos 36 meses.

Las entidades nuevas que no cuenten con experiencia en Costa Rica, estarán exceptuadas de calcular esta provisión hasta que cuenten con 12 meses de operación en la línea o producto para el cual se calcula esta provisión. A partir de ese momento, las entidades deberán calcular esta provisión tomando como periodo de referencia, el tiempo acumulado hasta la fecha de cierre de cálculo, hasta completar los 36 meses establecidos.

B) Metodología

1. Se calcula la diferencia entre ingresos y gastos correspondientes al seguro directo, de la siguiente manera:

$$I - G$$

Donde:

$$I = \text{Ingresos netos de reaseguro cedido} = \alpha + \beta + \gamma.$$

α = Primas imputables al periodo de referencia, es decir, el monto de las primas correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el periodo de referencia netos de sus anulaciones y extornos, corregidas por la variación en la estimación por deterioro de primas por cobrar y la variación de la provisión para prima no devengada, ambas calculadas al término del periodo de referencia por razón de las primas imputables a dicho periodo de referencia.

Este resultado se obtiene de la siguiente forma:

Primas imputables en el periodo de referencia

(+) [Estimación por deterioro de primas por cobrar al final del periodo de referencia – Estimación por deterioro de primas por cobrar al inicio de dicho periodo]

(-) [Provisión para prima no devengada al final del periodo de referencia – provisión para prima no devengada al inicio de dicho periodo]

β = Ingresos de las inversiones generados por los activos correspondientes a la línea o producto de que se trate, según los criterios de imputación de la entidad.

γ = Otros ingresos técnicos, justificados por la entidad.

G = Gastos por siniestros ocurridos en el periodo de referencia, netos de reaseguro cedido = $\lambda + \mu + PPS + \varepsilon + \rho + \Omega$.

λ = Importe pagado por los siniestros ocurridos en el periodo de referencia.

μ = Gastos imputables a las prestaciones.

PPS = Provisión para siniestros al término del periodo de referencia correspondiente a los siniestros ocurridos durante dicho periodo.

ρ = Gastos de gestión devengados (gastos administrativos, gastos de adquisición, etc.)

ε = Gastos de inversiones generados por los activos correspondientes a la línea o producto de que se trate, según los criterios de imputación de la entidad.

Ω = Otros gastos técnicos justificados por la entidad.

Las anteriores conceptos recogerán acumuladamente el importe de todos los meses que formen parte del periodo de referencia con la información al momento en que se realice el cálculo.

2. Si, $I - G \geq 0$ entonces $PIP = 0$

3. Si, $I - G < 0$ entonces se calculará el siguiente porcentaje:

$$\frac{I - G}{\alpha}$$

Si el porcentaje resultante de los cálculos anteriores no resultara adecuado, teniendo en cuenta evoluciones recientes y significativas de la siniestralidad o de la tarificación u otras circunstancias especiales que concurren en el producto o línea de que se trate, la Superintendencia puede modificar el citado porcentaje a petición de la entidad o de oficio mediante resolución motivada.

4. El importe por el que se dota esta provisión se calcula de la siguiente manera:

$$PIP = \left| \left(\frac{I - G}{\alpha} \right) * (PPND - PPND_{RC}) \right|$$

Donde:

$PPND$ = Provisión para prima no devengada del seguro directo a la fecha de cálculo.

$PPND_{RC}$ = Participación del reaseguro en la correspondiente provisión para prima no devengada a la fecha de cálculo.

La PIP por operaciones de reaseguro aceptado debe dotarse conforme a lo dispuesto en los apartados precedentes.

C) Informe actuarial

Si durante dos ejercicios anuales consecutivos ha sido necesario dotar la provisión regulada en este anexo, la entidad debe presentar a la Superintendencia, junto con los estados financieros correspondientes al cierre del segundo ejercicio, un informe actuarial sobre la revisión necesaria de las bases técnicas para alcanzar la suficiencia de la prima. Dicho informe debe al menos identificar las causas que han provocado la insuficiencia, las medidas adoptadas por la entidad y el plazo estimado en el que surtirán efecto.

ANEXO PT-3

PROVISIÓN DE SEGUROS PERSONALES

Para los seguros la categoría de personales que ofrezcan coberturas de vida, rentas, riesgos del trabajo, accidentes y salud se deben constituir las siguientes provisiones:

- a) En los seguros cuyo período de cobertura sea igual o inferior al año, la provisión para prima no devengada (PPND) y, en su caso, la provisión por insuficiencia de prima (PIP).
- b) En los demás seguros, la provisión matemática (PM).

La metodología de este anexo debe utilizarse para el cálculo de la provisión para siniestros cuando la indemnización de seguros no vida (es decir, seguros generales, riesgos del trabajo, accidentes y salud) haya de pagarse en forma de renta.

Provisión matemática (PM)

La provisión matemática en ningún momento puede ser negativa. El cálculo se debe realizar póliza a póliza, utilizando la información específica de cada asegurado, como es la edad, prima, suma asegurada y cualquier otra variable que intervenga en el cálculo. En las pólizas colectivas este cálculo se efectúa por separado para cada asegurado.

A) Base de cálculo

La base de cálculo de esta provisión es la prima de inventario utilizada para el cálculo de la prima comercial pactada con el asegurado. Se entiende como prima de inventario la prima pura o de riesgo incrementada con los gastos de administración previstos en la nota técnica.

B) Metodología

La provisión matemática se calcula como la diferencia entre el valor actual actuarial de las obligaciones futuras de la entidad y el valor actual actuarial de las obligaciones futuras del asegurado (primas).

Para el cálculo de esta provisión se utilizará el método prospectivo. En caso de que las entidades consideren que dadas las características del contrato, no es posible utilizar esta metodología o se demuestre que las provisiones obtenidas sobre la base de otro método no son inferiores a las que resultarían de la utilización del método prospectivo, las entidades pueden solicitar a la Superintendencia el uso de otra metodología para el cálculo de esta provisión, la cual deberán justificar y registrar ante la Superintendencia durante el proceso de registro de cada producto o posterior al registro. A partir del momento en que la Superintendencia registre la metodología propuesta por la entidad, ésta tendrá carácter de obligatoria.

Para el cálculo de la provisión matemática en un momento intermedio del año póliza, se debe realizar una interpolación lineal entre los valores de la provisión al inicio y al final del año póliza, considerando que la provisión al inicio del año es la provisión al final del año inmediato anterior más la prima de inventario que acaba de pagar el asegurado. Para el cálculo de esta provisión se utiliza la siguiente fórmula:

$${}_{t+\frac{h}{T}}V = ({}_tV + P) \left(\frac{T-h}{T} \right) + {}_{t+1}V \left(\frac{h}{T} \right)$$

Donde:

${}_tV$ = Provisión matemática en el año póliza t

P = prima de inventario

$$T = 365$$

h = número de días transcurridos desde el último aniversario de la póliza hasta el momento de la valuación.

C) Tipo de interés aplicable

El tipo de interés aplicable para el cálculo de la provisión matemática será establecido por la Superintendencia mediante lineamientos generales y se publicará con corte al 30 de marzo y al 30 de setiembre de cada año dentro de los 10 días siguientes a la fecha de corte. La tasa publicada deberá ser utilizada para los siguientes 6 meses.

Si la rentabilidad realmente obtenida en un periodo de las inversiones asociadas a la provisión matemática fuere inferior al tipo de interés regulatorio, esta provisión se calculará aplicando un tipo de interés igual a la rentabilidad realmente obtenida.

La documentación que justifique el cálculo de la rentabilidad realmente obtenida debe estar a disposición de la Superintendencia.

D) Tablas de mortalidad, de invalidez y de morbilidad.

Las entidades deben emplear las tablas de mortalidad aprobadas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero para el cálculo de sus provisiones técnicas, con las adecuaciones que el Superintendente disponga mediante lineamientos generales.

Las tablas de invalidez y morbilidad que se utilicen para el cálculo de provisiones, requiere la autorización previa de la Superintendencia. Dichas tablas deben satisfacer los siguientes requisitos:

- a) Estar basadas en experiencia nacional o extranjera ajustada a tratamientos estadístico-actuariales generalmente aceptados.
- b) En caso de que contengan probabilidades diferentes para cada sexo, deberán justificarse estadísticamente. En ningún caso se podrá incorporar el efecto del riesgo por embarazo y parto.
- c) El final del período de observación considerado para la elaboración de las tablas no podrá ser anterior en más de diez años a la fecha de cálculo de la provisión.
- d) Cuando se utilicen tablas basadas en la experiencia propia del colectivo asegurado, la información estadística en la que se basen deberá cumplir los requisitos de homogeneidad y representatividad del riesgo, incluyendo sobre el mismo información suficiente que permita una inferencia estadística e indicando el tamaño de la muestra, su método de obtención y el período a que se refiere, el cual deberá adecuarse a lo previsto en el párrafo c) anterior.

E) Gastos de administración

La provisión matemática se calcula teniendo en cuenta los recargos de administración previstos en las notas técnicas. Si durante dos ejercicios consecutivos, considerando las previsiones de la nota técnica, los recargos para gastos de administración son insuficientes para atender los gastos reales de administración, la provisión se calculará teniendo en cuenta los gastos reales.

No será de aplicación lo previsto en el párrafo anterior cuando el exceso de gastos sea debido a circunstancias excepcionales, y que previsiblemente no vayan a seguir produciéndose en el futuro, y así se acredite ante la Superintendencia.

F) Rescates

El importe de las provisiones matemáticas para cada contrato debe ser en todo momento, y como mínimo, igual al valor de rescate garantizado. En todo caso, el valor de rescate de estas operaciones es, como importe máximo, el resultante de aplicar las bases técnicas del contrato.

G) Otros aspectos a considerar

Reaseguro cedido

En la estimación de los flujos para el cálculo de valor actual actuarial de las obligaciones futuras del asegurador y de las primas futuras, no debe considerarse el reaseguro cedido. En caso de contar con reaseguro, la entidad debe revelar el monto correspondiente a la participación del reasegurador en esta provisión, en la cuenta de activo que corresponda, según el manual de cuentas.

ANEXO PT-4

PROVISIÓN PARA SINIESTROS (PPS)

La provisión para siniestros debe representar el importe total de las obligaciones pendientes de la entidad derivadas de los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de cálculo-

La provisión es igual a la diferencia entre su costo total estimado o cierto y el conjunto de los importes ya pagados por razón de tales siniestros. Dicho costo incluye los gastos imputables a las prestaciones cualquiera que sea el origen, que se puedan producir hasta la total liquidación y pago del siniestro.

Las cantidades a recuperar por el ejercicio de las acciones que correspondan al asegurador frente a las personas responsables del siniestro no pueden deducirse del importe de la provisión. Dichas recuperaciones pueden reconocerse como un activo, al momento del traspaso efectivo de la propiedad de éstos a la compañía.

La provisión debe tener en cuenta todos los factores y circunstancias que influyan en su costo final, debiendo actualizarse permanentemente con la información que la compañía obtenga con relación al siniestro.

Las entidades deben mantener a disposición de la Superintendencia toda la documentación de respaldo para la constitución de esta provisión, tales como informes de preliquidación y liquidación, copias de demandas interpuestas en contra de la aseguradora, pronunciamientos arbitrales, informes de peritos y otros.

Cuando la indemnización haya de pagarse en forma de renta, la provisión a constituir se calculará conforme a las normas establecidas en este reglamento para la provisión matemática.

A) Componentes de la provisión para siniestros

La provisión para siniestros está integrada por:

- i) Provisión para siniestros reportados.
- ii) Provisión para siniestros ocurridos y no reportados.

Provisión para siniestros reportados:

Esta provisión incluye el importe de todos aquellos siniestros ocurridos y declarados antes de la fecha de cálculo. Forman parte de ella los gastos imputables a prestaciones y, en su caso, los intereses de mora y las penalizaciones legalmente establecidas en las que haya incurrido la entidad.

El cálculo de la provisión se realiza de forma individual para cada siniestro. Periódicamente debe realizarse una comprobación de la suficiencia de la provisión por grupos de riesgo homogéneos y como mínimo por líneas de seguros, utilizando el método estadístico que la entidad considere adecuado, el cual debe mantenerse en el tiempo y debe estar recogido en la nota técnica del producto. Esta provisión debe dotarse por el monto que resulte mayor entre ambos cálculos.

Los siniestros reportados se clasifican de la siguiente forma:

- a) **Siniestros en proceso de liquidación:** siniestros cuyas circunstancias de ocurrencia, sujeción a la cobertura amparada y monto de la eventual indemnización, se encuentra en proceso de determinación.
- b) **Siniestros liquidados y controvertidos por el asegurado:** comprende los siniestros que estando liquidados han sido cuestionados por el asegurado. En este caso la estimación debe considerar los eventuales costos adicionales del proceso de solución de la controversia, tales como honorarios de abogados y peritos, costos judiciales, entre otros.
- c) **Siniestros liquidados y no pagados:** comprende todos los siniestros cuya liquidación ha sido aceptada por las partes en cuanto al monto y forma de pago y que, a la fecha de cierre de los estados financieros, aún no han sido pagados al asegurado.

La provisión incluye las participaciones en beneficios que se hayan asignado individualmente a tomadores, asegurados o beneficiarios y que se encuentren pendientes de pago.

Provisión para siniestros ocurridos y no reportados (OYNR):

La provisión para siniestros ocurridos y no reportados se calcula por grupos de riesgos homogéneos y como mínimo por líneas de seguros. Debe recoger el importe estimado de los siniestros ocurridos antes de la fecha de cálculo y no declarados en esa fecha.

Para la estimación de esta provisión se utiliza el “método de los triángulos de siniestros ocurridos”, la cual se detalla a continuación:

Método de los triángulos de siniestros ocurridos

Para la aplicación de este método deberá contarse con las siguientes bases de datos que contengan la siguiente información correspondiente como mínimo a los últimos 5 años hasta la fecha de cálculo:

Base de siniestros pagados:

- Grupo de riesgo homogéneo, como mínimo línea de seguro
- Número de siniestro
- Fecha de ocurrencia
- Fecha de declaración
- Fecha de liquidación
- Monto liquidado: debe incluir los importes pagados por la entidad relacionados con el siniestro, incluyendo los gastos imputables a las prestaciones.

Base de siniestros provisionados:

- Grupo de riesgo homogéneo, como mínimo línea de seguro
- Número de siniestro
- Fecha de ocurrencia
- Fecha de declaración

- Monto provisionado: debe incluir el importe total de las obligaciones pendientes de la entidad derivadas de los siniestros, incluyendo los gastos imputables a las prestaciones cualquiera que sea el origen, que se puedan producir hasta la total liquidación y pago del siniestro.

A cada fecha de cálculo se deben construir las siguientes matrices, las cuales deben presentar información agrupada por períodos de doce meses:

Matriz de pagos por periodo

Pagos de siniestros	Periodo de desarrollo					
	1	2	...	j	...	N
Período de ocurrencia del Siniestro						
Período 1	P ₁₁	P ₁₂	...	P _{1j}	...	P _{1N}
Período 2	P ₂₁	P ₂₂	...	P _{2j}	...	
...		
Período i	P _{i1}	P _{i2}	...			
...				
Período k	P _{k1}					

Donde:

P_{ij} = corresponde a los pagos realizados en el periodo j por siniestros ocurridos en el período i:-

A partir de la matriz de pagos por periodo, deberá confeccionarse la matriz de pagos acumulados.

Matriz de pagos acumulados

Pagos acumulados de siniestros	Periodo de desarrollo					
	1	2	...	j	...	N
Período de ocurrencia del Siniestro						
Período 1	S ₁₁	S ₁₂	...	S _{1j}	...	S _{1N}
Período 2	S ₂₁	S ₂₂	...	S _{2j}	...	
...		
Período i	S _{i1}	S _{i2}	...			
...				
Período k	S _{k1}					

Donde:

S_{ij} = corresponde al total de pagos realizados hasta el periodo j por siniestros ocurridos en el período i:

$$S_{ij} = \sum_{h=1}^j P_{ih}$$

Matriz de provisiones para siniestros reportados

Provisión de siniestros	Periodo de desarrollo					
	1	2	...	j	...	N
Período 1	R ₁₁	R ₁₂	...	R _{1j}	...	R _{1N}
Período 2	R ₂₁	R ₂₂	...	R _{2j}	...	
...		
Período i	R _{i1}	R _{i2}	...			
...				
Período k	R _{k1}					

Donde:

R_{ij} = corresponde a las provisiones para siniestros reportados constituidas en el periodo j por siniestros ocurridos en el periodo i.

A partir de las matrices de *pagos acumulados de siniestros* y de *provisiones para siniestros reportados*, se deberá confeccionar la matriz de *costos totales*:

Matriz de costos totales

Costos totales	Periodo de desarrollo					
	1	2	...	j	...	N
Período 1	C ₁₁	C ₁₂	...	C _{1j}	...	C _{1N}
Período 2	C ₂₁	C ₂₂	...	C _{2j}	...	
...		
Período i	C _{i1}	C _{i2}	...			
...				
Período k	C _{k1}					

Donde:

$$C_{ij} = S_{ij} + R_{ij}$$

Además, se deben calcular los factores de paso (F_t) para cada período de desarrollo y sus correspondientes factores acumulados (FA_t)

$$F_t = \frac{\sum_{r=t+1}^{k-t} C_{r(t+1)}}{\sum_{r=1}^{k-t} C_{rt}} \quad ; \quad t = 1 \dots j \dots N - 1$$

$$FA_t = \prod_{r=t}^{N-1} F_r \quad ; \quad FA_t \geq 1$$

Con el objeto de estimar la provisión de OYNR se confecciona la siguiente tabla:

Período de ocurrencia del Siniestro	Costos totales (A)	Factores de desarrollo acumulados (B)	Última pérdida esperada (UP)=(A) x (B)	OYNR (D)=(UP)-(A)
Período 1	C_{1N}	$FA_N=1^{(*)}$	UP_1	$OYNR_1$
Período 2	$C_{2(N-1)}$	FA_{N-1}	UP_2	$OYNR_2$
Período 3	$C_{3(N-2)}$	FA_{N-2}	UP_3	$OYNR_3$
...
Período i	$C_{i(N-(i-1))}$	$FA_{(N-(i-1))}$	UP_i	$OYNR_i$
...
Período k	C_{k10}	FA_1	UP_k	$OYNR_k$
Total				Provisión de OYNR= $\sum_{r=1}^k OYNR_r$

(*) Cuando el triángulo está incompleto en el sentido de que el año más antiguo no está totalmente pagado, es necesario estimar FA_N . En estos casos la entidad debe informar a la Superintendencia como se estima ese factor.

El valor a contabilizar de la provisión de OYNR, computado por grupo de riesgo homogéneo y como mínimo por línea de seguro, no puede ser negativo. El resultado debe ser expresado en colones a cada fecha de reporte de estados financieros.

Siniestros excepcionales: pueden existir siniestros de baja frecuencia y alta intensidad o severidad, que poseen un comportamiento en su perfil de ocurrencia o denuncia que es diferenciado del resto de los reclamos. Su inclusión en el cálculo de factores de paso o desarrollo genera una distorsión en la estimación del desarrollo de siniestros, razón por la cual debe eliminarse del cálculo de los factores de desarrollo aquellos siniestros cuya consideración individual modifique significativamente el valor final de la provisión de OYNR. Así, los siniestros excluidos deben ser eliminados del cálculo de OYNR y debe justificarse actuarial y técnicamente los criterios de selección y clasificación utilizados, lo cual debe estar recogido en un informe y a disposición de la Superintendencia.

Método simplificado

Cuando la entidad carezca de la necesaria experiencia, por ser de reciente constitución, o por haber iniciado actividad en una nueva línea de seguro, podrá utilizar el siguiente método para el cálculo de la provisión para siniestros ocurridos y no reportados:

$$OYNR = SD * PPD * CSP$$

Donde:

OYNR= Monto de siniestros ocurridos y no reportados.

SD= Número de siniestros diarios.

PPD= Plazo promedio demora en la denuncia del siniestro diario.

CSP= Costos de siniestros promedio.

Insuficiencia de la OYNR

IOYNR: La estimación de la IOYNR surgirá de la insuficiencia que la provisión para siniestros reportados al inicio del período que haya generado durante los últimos doce meses. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Factor IOYNR} = (\text{Pf} + \text{Pe}) / \text{Pi}$$

Donde,

Pf: Provisión para siniestros reportados a la fecha de cálculo (provisión final) por siniestros ocurridos hasta 12 meses antes de la fecha de cálculo.

Pe: Pagos realizados durante los últimos doce meses por siniestros ocurridos hasta doce meses antes de la fecha de cálculo.

Pi: Provisión para siniestros reportados (provisión inicial) por siniestros ocurridos hasta doce meses antes de la fecha de cálculo.

Luego,

$\text{IOYNR} = \text{Max} (\text{Factor IOYNR}-1; 0) * \text{provisión para siniestros reportados en la fecha de cálculo.}$

De esta forma, la provisión total será la suma del OYNR y IOYNR.

B) Otros aspectos a considerar

Metodologías alternativas

En caso de que la entidad considere que estas metodologías no se ajustan a la experiencia de una cartera o grupo de riesgo homogéneo, la entidad puede proponer y justificar una metodología alternativa, la cual debe registrar ante la Superintendencia, ya sea durante el proceso de registro del producto o posterior al registro. A partir del momento en que la Superintendencia apruebe la metodología propuesta por la entidad, ésta tiene carácter de obligatoria.

Primas cedidas

Las obligaciones para la provisión para siniestros se contabilizarán sin considerar descuento alguno por la participación de los reaseguradores. La obligación de los reaseguradores debe reconocerse en la cuenta de activo que corresponda, según el manual de cuentas.

ANEXO PT-5

PROVISIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LOS BENEFICIOS Y EXTORNOS

Esta provisión reflejará el importe de los beneficios que correspondan y el monto de las primas que proceda restituir a los tomadores, asegurados o beneficiarios en su caso, en virtud del comportamiento experimentado por el riesgo asegurado o rendimiento financiero, en tanto no hayan sido asignados individualmente a cada uno de aquéllos.

Los seguros que garanticen el reembolso de primas bajo determinadas condiciones o prestaciones asimilables incluyen en esta provisión las obligaciones correspondientes a dicha garantía, calculadas conforme a las siguientes normas:

- a. Se incluyen en la provisión todas las obligaciones por los contratos que sobre la base de la información existente a la fecha de cálculo sean susceptibles de dar lugar a las prestaciones citadas.
- b. La provisión comprende el importe de las primas a reembolsar o prestaciones a satisfacer imputables al período o períodos del contrato ya transcurridos a la fecha de cálculo.

Las entidades deben justificar y registrar ante la Superintendencia la metodología específica para el cálculo de esta provisión, cuando aplique, durante el proceso de registro de cada producto.

Cuando el importe de esta provisión sea asignado individualmente a tomadores, asegurados o beneficiarios, y se encuentre pendiente de pago, formará parte de la Provisión para Siniestros Reportados, específicamente en la Provisión de Siniestros Liquidados y no Pagados.

ANEXO PT-6

PROVISIÓN DE SEGUROS EN LOS QUE EL RIESGO DE INVERSIÓN LO ASUME EL TOMADOR

La provisión de los seguros, asociados a los seguros de vida o renta, en los que contractualmente se estipule que el riesgo de inversión es soportado íntegramente por el tomador se determina en función de los activos o índices que se hayan fijado como referencia para determinar el valor económico de los derechos del tomador.

Se efectuarán las dotaciones a la provisión de seguros de personas que procedan para reflejar los riesgos derivados de estas operaciones que no sean efectivamente asumidos por el tomador.

Las entidades deberán justificar y registrar ante la Superintendencia la metodología específica para el cálculo de esta provisión durante el proceso de registro de cada producto.

ANEXO PT-7

PROVISIÓN DE SEGUROS EN LOS QUE EL RIESGO DE INVERSIÓN LO ASUME EL TOMADOR

La provisión de los seguros, asociados a los seguros de vida o renta, en los que contractualmente se estipule que el riesgo de inversión es soportado íntegramente por el tomador se determina en función de los activos o índices que se hayan fijado como referencia para determinar el valor económico de los derechos del tomador.

Se efectuarán las dotaciones a la provisión de seguros de personas que procedan para reflejar los riesgos derivados de estas operaciones que no sean efectivamente asumidos por el tomador.

Las entidades deberán justificar y registrar ante la Superintendencia la metodología específica para el cálculo de esta provisión durante el proceso de registro de cada producto.

ANEXO RCS-1

CALCULO DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA

RIESGO DE GENERAL DE ACTIVOS

El requerimiento de capital de solvencia por riesgo de los activos corresponde a la suma lineal de los siguientes riesgos:

$$RCS_{rga} = R_{mer} + R_{act} + R_{con} + R_{des}$$

Donde:

RCS_{rga} : Requerimiento de capital por riesgo general de activos.

R_{mer} : Requerimiento de capital por riesgo de mercado.

R_{act} : Requerimiento de capital por riesgo de activos.

R_{con} : Requerimiento de capital por riesgo de concentración de inversiones.

R_{des} : Requerimiento de capital por riesgo de descalce.

No deben considerarse en este requerimiento de capital, los activos que se deduzcan del capital base, de acuerdo a lo señalado en el artículo 8, ni tampoco los derechos de cobro que presenta la aseguradora en sus estados financieros por reaseguro tratados en el Anexo RCS-5.

La suma de los requerimientos por riesgo de mercado, activos, concentración y descalce, no puede superar el 100% del valor contable de los activos sujetos a dichos requerimientos.

1.- Requerimiento de Capital por Riesgo de Mercado

El requerimiento de capital por riesgo de mercado—corresponde a la suma de los siguientes requerimientos por tipo de activos:

1.1 Renta Fija.

El requerimiento por riesgo de mercado de valores de renta fija es igual al máximo valor observado del Valor en Riesgo (VeR) de la cartera de inversiones durante los últimos 60 días naturales a la fecha de cálculo, incluido el último día del mes. El método de cálculo del VeR es histórico, considera un nivel de confianza del 95%, 500 observaciones y un horizonte temporal de 21 días. El Superintendente establecerá la metodología y la frecuencia de cálculo mediante Lineamiento General debiendo comunicar sus cambios al CONASSIF.

Las entidades deben calcular el *VeR* para los siguientes valores: los títulos de renta fija que componen la cartera de inversiones financieras de la entidad, los valores de renta fija adquiridos en recuperación de créditos y las inversiones en fondos de inversión cerrados. Se exceptúan: las inversiones en operaciones de reporto los valores y depósitos a plazo no estandarizados y las inversiones en valores y depósitos en entidades en cesación de pagos.

1.2 Renta Variable

Las inversiones en acciones o títulos representativos de capital y otros valores de renta variable, tienen un requerimiento de capital por riesgo de mercado equivalente al 30% de su valor contable determinado a la fecha de cálculo del requerimiento de capital.

1.3 Fondos de inversión abiertos

Las participaciones en fondos de inversión abiertos tienen un requerimiento de capital por riesgo de mercado equivalente al 30% de su valor contable a la fecha de cálculo del requerimiento de capital. Se exceptúan las participaciones en fondos del mercado de dinero cuyo requerimiento de capital por riesgo de mercado es del 5% de su valor contable a la fecha de cálculo de dicho requerimiento.

1.4 Inmuebles

La inversión en propiedades inmobiliarias tienen un requerimiento de capital por riesgo de mercado equivalente al 20% del valor contable del activo determinado a la fecha de cálculo del requerimiento de capital.

2.- Requerimiento de Capital por Riesgo de Activos

El riesgo de los activos de la entidad se calcula para cada uno de los activos en balance, excepto la inversión en propiedades inmobiliarias, y es el resultado de la multiplicación del valor del activo, neta de la estimación para pérdidas esperadas, por el porcentaje de riesgo correspondiente.

	Activo	Factor de Riesgo
1	a) Efectivo y depósitos a la vista en entidades financieras, b) Inversiones en títulos emitidos por el Banco Central de Costa Rica y por el Ministerio de Hacienda de Costa Rica en moneda nacional. c) Inversiones en deuda soberana de países con <i>calificación de riesgo</i> de contraparte ubicado en el grupo 1 según la “Tabla de Riesgo de Contraparte” de este anexo.	0.5%
2	a) Inversiones en títulos emitidos por el Banco Central de Costa Rica y por el Ministerio de Hacienda de Costa Rica en moneda extranjera b) Inversiones en títulos con vencimiento menor a un año con calificación de riesgo del contraparte ubicada en los grupos 1 ó 2, según la “Tabla de Riesgo de Contraparte” de este anexo (se excluyen la inversiones en deuda subordinada).	1%
3	Créditos o Inversiones en títulos con vencimiento a un año, o mayor, con riesgo de contraparte ubicado en los grupos 1 ó 2, según la “Tabla de Riesgo de Contraparte” de este anexo (se excluyen las inversiones subordinadas).	2%
4	a) Primas por cobrar en un plazo menor a 6 meses. b) Todo crédito o Inversión en títulos valores con riesgo de contraparte ubicado en el grupo 3, según la “Tabla de Riesgo de Contraparte” (se excluyen las inversiones en deuda subordinada).	4%
5	Todo crédito o inversión en títulos valores con calificación de riesgo de contraparte ubicada en el grupo 4 según la “Tabla de Riesgo de Contraparte” de este anexo, (se excluyen las inversiones en deuda subordinada).	6%
6	a) Todo crédito o inversión en títulos valores con calificación de riesgo de contraparte ubicada en el grupo 5 según la “Tabla de Riesgo de Contraparte” de este anexo” (se excluyen las inversiones en deuda subordinada). b) Primas por cobrar en un plazo mayor a 6 meses. c) Inversiones subordinadas registradas en bolsas de valores autorizadas.	8%
7	Crédito e inversiones subordinadas, excepto los indicados en el punto 6 c) de este cuadro.	10%
8	Otros activos	20%

Para los títulos sin calificación emitidos por entidades locales o extranjeras la calificación del emisor; si el título y/o el emisor no son calificados, el activo debe ponderarse con el porcentaje correspondiente a “otros activos”.

En el caso de productos por cobrar sobre créditos e inversiones, éstos deben ponderarse con el porcentaje de riesgo correspondiente al activo que les da origen.

Para la aplicación del requerimiento de capital por riesgo de activos se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- i. Los cálculos deben considerar la calificación de riesgos vigente a la fecha de cálculo.
- ii. La calificación debe ser otorgada por una empresa calificadoras de riesgo autorizada por la SUGEVAL o por alguna de las empresas señaladas en la tabla de riesgo de contraparte de este anexo. Las calificaciones emitidas por empresas autorizadas por la SUGEVAL deben homologarse de acuerdo con la metodología que mediante Lineamiento General defina el Superintendente.

- iii. Cada categoría de riesgo de crédito señalada en este anexo incluye todas las perspectivas (positiva, estable o negativa) y niveles (alto, medio, bajo).
- iv. Si hay dos o más calificaciones se usa la que denota mayor riesgo
- v. Para instrumentos emitidos por Bancos Centrales o Ministerios de Hacienda, aplica la calificación de riesgo soberano de cada país.

Tablas de riesgo de crédito
Calificaciones internacionales de largo plazo:

Grupo	Standard & Poor's	Moody 's	Fitch	AM Best
1	AAA	Aaa	AAA	A++ A+
2	AA+ AA AA-	Aa1 Aa2 Aa3	AA+ AA AA-	A A-
3	A+ A A-	A1 A2 A3	A+ A A-	B++
4	BBB+ BBB BBB-	Baa1 Baa2 Baa3	BBB+ BBB BBB-	B+
5	BB+ BB BB-	Ba1 Ba2 Ba3	BB+ BB BB-	B
6	B+ B B-	B1 B2 B3	B+ B B-	B-
7	CCC (+ -) CC	Caa (1,2,3) Ca (1,2,3)	CCC (+ -) CC	C++ , C+ , C, C-
	C	C	C	D
	D		DDD, DD D	E,F,S

Las calificaciones emitidas por AM Best solamente se utilizan para el cálculo del requerimiento de capital descrito en el Anexo RCS-5 de este reglamento.

Calificaciones internacionales de corto plazo:

Grupo	Standard & Poor's	Moody 's	Fitch
1	A1+		F1+
2	A1	P1	F1
3	A2	P2	F2

4	A3	P3	F3
5	B		B
6	C		C
	D		D

3.- Requerimiento de Capital por Riesgo de Concentración de inversiones

El requerimiento de capital adicional por concentración de las inversiones corresponde al 100% del exceso de inversión sobre los límites máximos que se señalan a continuación:

1. 10% del total de activos, para la inversión en un mismo emisor. Se excluyen de este límite los instrumentos emitidos por el Banco Central de Costa Rica y Ministerio de Hacienda de Costa Rica .
2. 15% del total de activos, para la inversión en los emisores pertenecientes a un mismo grupo económico privado.
3. 20% del total de activos, para la inversión total en propiedades inmobiliarias.
4. 10% del total de activos para la inversión en acciones u otros títulos representativos de capital, fondos de inversión y otros instrumentos de renta variable.
5. 5% del total de activos para los préstamos que otorguen las aseguradoras.
6. 5% del total de activos para la inversión en notas estructuradas y otros productos financieros híbridos de similar naturaleza.

El monto de la inversión sujeta al requerimiento de capital por concentración, esto es el 100% del exceso de inversión sobre los límites máximos señalados, no se debe considerar para efectos de la determinación de los requerimientos de capital por riesgo de mercado y riesgo de activos.

4.- Requerimiento de Capital por Riesgo de Descalce

Para determinar el riesgo de descalce entre activos y pasivos, por moneda y plazo, se debe utilizar la metodología que mediante Lineamiento General definirá el Superintendente.

ANEXO RCS-2

CALCULO DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA RIESGO OPERATIVO

El riesgo operativo es el riesgo de tener una pérdida resultante de inadecuados procesos internos o de una falla de éstos, del personal y sistemas, o de eventos externos. El riesgo operacional está diseñado de manera tal de incluir riesgos operativos que no hayan sido contemplados explícitamente en los otros riesgos.

El requerimiento de capital por riesgo operativo, se determina sobre la base del nivel de operaciones de la aseguradora, considerando las primas imputadas y provisiones técnicas de la compañía, con un máximo equivalente al 30% del total de requerimiento de capital de solvencia por los demás riesgos a los que está expuesta la aseguradora.

El requerimiento de capital de solvencia por riesgo operativo se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$RCS Op = \text{Min} (0,3 * RCS base; Riesgo Op)$$

Donde:

RCS Op : Requerimiento de Capital de Solvencia por Riesgo Operativo.

RCS base : Total Requerimiento de Capital de Solvencia, antes del cálculo del riesgo operativo.

Riesgo Op : Capital por Riesgo Operativo, se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

Riesgo Op = Max (Riesgo Op prima; Riesgo Op PT)

Con:

Riesgo Op prima = 3% * PI_t + Max [0; 3% * ($PI_t - 1,1 * PI_{t-1}$)]

Riesgo Op PT = 3% * PTNV + 0,45% PTV

Con:

PI_t = Prima Imputada (sin descontar reaseguro cedido) de los últimos 12 meses anteriores a la fecha de cálculo. El subíndice $t-1$ se refiere a la PI de los 12 meses previos a los últimos 12 (meses 13 al 24).

PTNV = Total Provisiones Técnicas brutas, sin deducir el reaseguro cedido, de seguros de no vida (es decir, seguros generales, riesgos del trabajo, accidentes y salud)

PTV = Total Provisiones Técnicas brutas, sin deducir el reaseguro cedido, de seguros de vida y rentas.

En caso de producirse un evento de tipo catastrófico que genere en forma excepcional un incremento de provisiones técnicas, la entidad podrá solicitar a la SUGESE que su requerimiento de capital por riesgo operativo, con base en provisiones técnicas, se calcule sin tener en cuenta el monto asociado al incremento en las provisiones derivado de ese evento catastrófico.

La SUGESE podrá autorizar, de forma razonada, dicha suspensión sujeta a las condiciones que estime pertinentes y por un periodo determinado. En este caso la Superintendencia debe informar de esta situación al CONASSIF.

ANEXO RCS-3

CALCULO DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA

RIESGO DE SEGUROS PERSONALES

El requerimiento de capital por riesgo de seguros personales corresponde a la suma del requerimiento de capital asociado a los capitales en riesgo y los requerimientos derivados de los distintos tipos de provisiones técnicas.

$$RCS Sp = \sum_i \left[0,3\% * K_t * \max\left(\frac{\text{capital riesgo retenido}}{K_t}; 50\%\right) + \sum_j FR_j * PT * \max\left(\frac{\text{provisión técnica retenida}}{PT}; 50\%\right) \right]$$

Donde:

RCS Sp = Requerimiento de capital de solvencia de seguros personales total para todos los ramos

\sum_i = la suma del requerimiento de capital para cada uno de los ramos, donde i identifica a cada uno de los ramos en los que la entidad tiene registrado productos.

K_t = capital en riesgo entendido como la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática, para los seguros de vida y rentas que tengan asociada provisión matemática.

Capital en riesgo retenido = monto del capital en riesgo deducido la participación del reasegurador.

\sum_j = la suma del requerimiento de capital para cada uno de las provisiones técnicas incluidas en el ramo i , donde j identifica el factor regulatorio aplicable a cada provisión técnica.

FR= factor de capital regulatorio para cada una de las provisiones técnicas de acuerdo con la tabla contenida en este anexo

PT = monto bruto de la correspondiente provisión técnica.

Provisión técnica retenida= monto de la provisión técnica que corresponda deducido la participación del reasegurador en dicha provisión.

Provisión Técnica	Factor de Capital Regulatorio
Provisión matemática	5%
Provisión para prima no devengada de seguros de vida y rentas	7%
Provisión para prima no devengada de seguros de riesgos del trabajo, accidentes y salud	18%
Provisión para siniestros de seguros de vida y rentas	2%
Provisión para siniestros por indemnizaciones en forma de renta de seguros de riesgos del trabajo, accidentes y salud	5%
Provisión para siniestros de seguros de riesgos del trabajo, accidentes y salud	12%
Provisión de participación en beneficios y extornos	7%
Provisión de seguros en los que el riesgo de inversión lo asume el tomador.	2%

ANEXO RCS-4

CALCULO DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA RIESGO DE SEGUROS GENERALES

El requerimiento de capital de solvencia de seguros generales es la suma del requerimiento de capital asociado a la provisión técnica para prima no devengada y la provisión técnica para siniestros.

El requerimiento se calcula por ramo multiplicando la respectiva provisión técnica neta de la participación del reasegurador a la fecha de cálculo según la siguiente fórmula:

$$RCS Sg = \sum_i \sum_j FR_j * PT * \max\left(\frac{\text{provision técnica retenida}}{PT}; 50\%\right)$$

Donde:

RCS Sg = Requerimiento de capital de solvencia de seguros generales total para todos los ramos

\sum_i = la suma del requerimiento de capital para cada uno de los ramos, donde i identifica a cada uno de los ramos en los que la entidad tiene registrado productos.

\sum_j = la suma del requerimiento de capital para cada uno de las provisiones técnicas incluidas en el ramo i , donde j identifica el factor regulatorio aplicable a cada provisión técnica.

FR= factor de capital regulatorio para cada una de las provisiones técnicas, para primas o para siniestros, de acuerdo con la tabla contenida en este anexo

PT = monto bruto de la provisión técnica, de primas o de siniestros, que corresponda.

Provisión técnica retenida= monto de la provisión técnica, de primas o siniestros, que corresponda deducido la participación del reasegurador en dicha provisión.

Ramos	Factor de Capital Regulatorio Provisión para Siniestros	Factor de Capital Regulatorio Provisión para prima no Devengada
Seguro obligatorio de automóviles	13,5%	10%
Automóviles, incendio y líneas aliadas excepto industrial o comercial, defensa jurídica.	13,5%	20,25%
Incendio y líneas aliadas industrial o comercial, Aviación, vehículos marítimos y ferroviarios, mercancías transportadas, Agrícolas y Pecuarios, otros daños a los bienes.	16,5%	24,75%
Crédito, Caución, Pérdidas pecuniarias, responsabilidad civil y otros no mencionados precedentemente.	22,5%	33,75%

ANEXO RCS-5

CALCULO DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA

RIESGO DE REASEGURO CEDIDO

El requerimiento de capital por riesgo de reaseguro cedido corresponde a la suma de los requerimientos de capital por riesgo de crédito del reasegurador y por concentración en un mismo reasegurador, según la siguiente fórmula

$$RCS RC = RCS RCcto + RCS RCcon$$

Donde:

RCS RC = requerimiento de capital de solvencia por reaseguro cedido

RCS RCcto = requerimiento de capital de solvencia por reaseguro cedido, por riesgo de crédito.

RCS RCcon = requerimiento de capital de solvencia por reaseguro cedido, por riesgo de concentración.

Para efectos de este requerimiento se considerara la calificación de riesgo internacional de los reaseguradores extranjeros, y la calificación local de los reaseguradores autorizados para operar como entidades de reaseguro en Costa Rica, bajo la supervisión de la SUGESE.

Requerimiento de capital por Riesgo de Crédito del Reasegurador

El requerimiento de capital por riesgo de crédito del reasegurador, se calcula de la siguiente forma:

$$RCS RCcto = \sum_i [PRPT + \max(PNR_{oc}; 0)] * FR$$

Donde:

RCS RCcto = requerimiento de capital de solvencia por riesgo de crédito.

\sum_i = la suma del requerimiento de capital para cada reasegurador.

PRPT = la participación del reasegurador en las provisiones técnicas

PNR_{oc} = posición neta frente al reasegurador por otras cuentas. La posición neta frente a cada reasegurador se calcula en función de los derechos de cobro que presenta la aseguradora en sus estados financieros, distintos a la participación del reasegurador en las provisiones técnicas, ajustados por las obligaciones de pago frente a cada uno de los reaseguradores.

FR= factor de capital regulatorio asociado a la calificación de riesgo del reasegurador de acuerdo con la tabla siguiente:

Calificación de Riesgo Internacional	Factor de Capital	Factor de Capital Reasegurador vinculado
AAA	2%	2%
AA	5%	5%
A	7,5%	10%
BBB	15%	20%
BB, inferior a BB o no calificadas	100%	100%

Requerimiento de capital por Riesgo de Crédito del Reasegurador

El requerimiento de capital por concentración del reaseguro, se determina aplicando un factor de capital del 100% sobre el exceso de la participación de un mismo reasegurador, en el monto total de la cuenta "participación del reaseguro en los diferentes tipos de provisiones técnicas" que mantiene la entidad a la fecha de cálculo de acuerdo a la siguiente tabla:

Calificación de Riesgo Internacional	Límite de Concentración
AAA, AA	Sin limite
A	25%
BBB	10%

Para efectos de lo anterior, se considera como un mismo reasegurador a todas las entidades pertenecientes a un grupo asegurador o reasegurador. En caso de que el grupo reasegurador esté integrado por reaseguradores con diferente calificación de riesgo, para el cálculo de riesgo de concentración debe utilizarse la calificación que denote el mayor riesgo.

Asimismo, los diferentes sindicatos del Lloyd deben considerarse como un único reasegurador.

En caso de producirse un evento de tipo catastrófico que genere en forma excepcional un exceso de participación de un reasegurador en las provisiones técnicas, la entidad podrá solicitar a la SUGESE que suspenda en forma temporal la aplicación de los límites de concentración señalados. La SUGESE podrá autorizar de forma razonada dicha suspensión sujeta a las condiciones que estime pertinentes y por un periodo determinado. En este caso, la Superintendencia debe informar de este evento al CONASSIF.

La nomenclatura de calificaciones utilizadas en este anexo corresponde a la escala internacional dispuesta por la agencia calificadora de riesgo Standard & Poor's. La calificación de algún reasegurador por parte de otra agencia internacional debe homologarse a la calificación de Standard & Poor's según las equivalencias dispuestas en las Tablas de riesgo de contraparte del Anexo RCS-1 de este Reglamento.

Cuando el reasegurador esté calificado por más de una agencia calificadora, debe utilizarse la calificación que denote el mayor riesgo.

ANEXO RCS-6

CALCULO DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA

RIESGO CATASTRÓFICO

El requerimiento de capital por riesgo catastrófico se calcula, para el ramo de incendio y líneas aliadas, de la siguiente forma:

$$RCS_{Cat} = [(K_t * FR_{Cat}) - SrXL]$$

Donde:

RCS_{Cat} = Requerimiento de capital de riesgo catastrófico.

K_t = Monto de las responsabilidades retenidas y vigentes a la fecha de su determinación, menos deducibles y coaseguro.

FR_{Cat} = Factor regulatorio = 8%

$SrXL$ = Suma reasegurada en los contratos de exceso de pérdida vigentes.

- II. Modificar el artículo 9 y párrafo final del artículo 12 del Reglamento sobre la solvencia de entidades de seguros y reaseguros, aprobado por el CONASSIF mediante artículo 7 del acta de la sesión 744-2008 del 18 de setiembre de 2008, para que en adelante se lean así:

“Artículo 9: Capital obligatorio:

Para el control del cumplimiento del capital exigido en el artículo 11 de la Ley 8653, se tomará el capital social de la entidad, ajustado por los resultados del periodo y de periodos anteriores, más la reserva legal.

Para efectos del cálculo del capital mínimo (CM) se considerará el valor de la Unidad de Desarrollo del último día de cada mes.”

“Artículo 12: índice de suficiencia de capital:

[...]

Se entenderá que una entidad cumple el régimen d solvencia cuando el ISC es mayor o igual a uno y, simultáneamente, *el capital social de la entidad, ajustado por los resultados del periodo y de periodos anteriores, más la reserva legal., es igual al Capital Mínimo requerido según el artículo 11 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.”*

Rige a partir de su publicación en el diario oficial.

Lic. Jorge Monge Bonilla, Secretario del Consejo.—1 vez.—O. C. N° 12904.—Solicitud N° 910-01-150.—Crédito.—(IN2013046193).