

CONSEJO NACIONAL
DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO
San José, Costa Rica



Jorge Monge Bonilla
Secretario

18 de febrero del 2014
CNS-1089/13

MA.

José Luis Arce D., *Presidente*
**CONSEJO NACIONAL DE SUPERVISIÓN
DEL SISTEMA FINANCIERO**

Estimado señor:

El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero en el artículo 13 del acta de la sesión 1089-2014 celebrada el 11 de febrero del 2014,

considerando que:

1. Corresponde a la Superintendencia General de Seguros, proponer al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, para su aprobación, la normativa reglamentaria que se requerirá para la aplicación de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y para cumplir las competencias y funciones asignadas a este Consejo.
2. La supervisión prudencial procura el eficiente funcionamiento del mercado de seguros y la protección de los derechos e intereses de los asegurados, por ello, conforme al artículo 29 inciso n) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros; Ley 8653, se impone un deber legal a la Superintendencia General de Seguros y al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, de regular la creación, la definición del funcionamiento y la operación de una instancia que proteja los intereses del asegurado o beneficiario de un seguro, respecto de la resolución de disconformidades con la aseguradora en materia de ejecución del contrato de seguros.
3. En virtud de la obligación precitada, el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, mediante artículo 11, del acta de la sesión 1048-2013, celebrada el 25 de junio del 2013 -publicado en La Gaceta 146 del 31 de julio del 2013-aprobó el *Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros*, el cual, en su artículo 14, de manera absoluta prohíbe la delegación de la instancia de atención al consumidor en un tercero, cuando ese tercero brinda la función a otra empresa aseguradora.

CONSEJO NACIONAL
DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO
San José, Costa Rica

En lo que interesa, el artículo citado indica lo siguiente:

“Artículo 14. Delegación de funciones de la instancia de atención al consumidor

Las funciones operativas críticas de la instancia de atención al consumidor de seguros podrán delegarse a terceros como un servicio auxiliar de conformidad con el artículo 18 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653 y le serán aplicables, además de las obligaciones establecidas en el presente Reglamento, las derivadas del artículo 27 de dicha ley.

Dicha delegación será absolutamente prohibida si pudiere derivarse alguna de las siguientes situaciones:

[...]

f. Atención agrupada de una instancia para brindar servicios a dos o más entidades de seguros al mismo tiempo.

[...]”

4. En materia de externalización de funciones o actividades esenciales, el principio 8 de Supervisión de Seguros emitido por la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros establece la posibilidad de externalizar servicios y funciones esenciales de las entidades aseguradoras en los siguientes términos:

“8.7 El supervisor requiere que la aseguradora conserve, como mínimo, el mismo nivel de supervisión y rendición de cuentas para toda función o actividad esencial externalizada (por ejemplo, la función de control) que las que se aplican a funciones o las actividades no externalizadas.

8.7.1 En general, la externalización, ya sea que implique un tercero ajeno a la empresa u otra entidad dentro del mismo grupo asegurador, no debe aumentar el riesgo de la aseguradora en forma sustancial, ni debe afectar negativa y significativamente la capacidad de la aseguradora para administrar sus riesgos y cumplir con sus obligaciones legales y regulatorias.

8.7.2 El supervisor debe exigir que el Consejo de Administración de una aseguradora apruebe la externalización de cualquier función o actividad esencial y que verifique, antes de aprobarla, la existencia de una evaluación adecuada de los riesgos de dicha externalización, incluso respecto de la continuidad comercial, y si dicha externalización está sujeta a controles apropiados.

[...]”

En nuestro medio, la externalización de funciones debe realizarse en el marco de los “*Servicios auxiliares de seguros*” dispuesto en el artículo 18 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, el cual no establece una prohibición para que la empresa de servicios auxiliares realice negocios con más de una empresa aseguradora.

Por otra parte, el artículo 13 del Reglamento de Gobierno Corporativo condiciona la contratación de servicios externos a la adopción de políticas, para lo cual se debe tomar en cuenta lo siguiente:

CONSEJO NACIONAL DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO

San José, Costa Rica

“Las políticas sobre la relación con proveedores deben tener como objetivo que las contrataciones obedezcan a las necesidades de la entidad, y de los productos o servicios que ofrece, en las mejores condiciones de mercado. Estas políticas deben considerar al menos los siguientes aspectos:

- a) Criterios y condiciones generales de contratación.*
- b) Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de la entidad.*
- c) Lineamientos para la gestión cuando se encuentren en presencia de negocios que puedan representar un posible conflicto de interés con la entidad o con los productos que administra.”*

5. El inciso f) del artículo 14 del *Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros* procura tutelar el derecho a la confidencialidad de la información del consumidor de seguros y el control de los conflictos de interés, lo cual ya se encuentra cubierto por lo dispuesto en el Reglamento de Gobierno Corporativo según lo transcrito, y por en el párrafo final del artículo 6 de la Ley 8653 que a la letra señala:

“La información de carácter confidencial que el consumidor brinde a la entidad aseguradora, al intermediario o al proveedor de servicios auxiliares, en relación con un contrato de seguros, deberá tratarse como tal. El uso no autorizado de la información, que provoque algún daño o perjuicio al consumidor, deberá ser resarcido por el responsable, sin perjuicio de cualquier otra acción legal que corresponda.”

6. En el tanto las entidades aseguradoras cumplan su función de velar por la calidad de los servicios contratados a terceros, lo cual es objeto de supervisión por parte de la Superintendencia General de Seguros, la posibilidad de que empresas especializadas en la atención de conflictos derivados de la insatisfacción de un consumidor de seguros ofrezcan sus servicios a más de una empresa aseguradora, lejos de representar un problema para sistema, contribuye al objetivo de lograr mayor eficiencia en el mercado, no solo porque hace posible una disminución de los costos, sino también porque refuerza la independencia necesaria del órgano encargado de resolver, y puede dar lugar a recomendaciones que contribuyan a mejorar las prácticas de atención al consumidor de seguros de forma generalizada.

En virtud de lo anterior, resulta conveniente para el mercado de seguros eliminar la restricción que en la actualidad impone el inciso f) del artículo 14 del *Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros*.

7. La reforma en los términos señalados en los considerandos anteriores, puede modificar las decisiones de las entidades supervisadas en relación con la creación de la instancia de atención de los asegurados, como un órgano interno de la entidad, o como un servicio subcontratado a un tercero, lo que justifica una ampliación del plazo dispuesto en el Transitorio I para la puesta en marcha de dicha instancia, bajo la condición de que, temporalmente, las reclamaciones sean atendidas por los órganos encargados de la atención al cliente.

CONSEJO NACIONAL
DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO

San José, Costa Rica

8. En acatamiento de lo dispuesto en el artículo 361, numeral 2, de la Ley General de la Administración Pública, mediante el artículo 10 del acta de la sesión 1080-2013 del 17 de diciembre de 2013, el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero remitió en consulta la propuesta de modificación del artículo 14 del *Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros* a efecto de que las entidades aseguradoras remitieran sus comentarios a la Superintendencia General de Seguros. Durante el plazo de la consulta, la Superintendencia General de Seguros no recibió observaciones o comentario respecto de lo consultado.

dispuso:


- I. Derogar el inciso f) del artículo 14 del *Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros*.
- II. Modificar el **Transitorio I** del *Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros*, a efecto de que, en lo sucesivo, se lea así:

“Transitorio I. Instancia de atención al consumidor de seguros

Las entidades aseguradoras deberán poner en funcionamiento la instancia de atención al consumidor, dentro de los tres meses siguientes a la fecha de publicación de este acuerdo en el Diario Oficial La Gaceta. Hasta ese momento, las funciones de atención al consumidor deberán ser atendidas por los órganos internos de atención al cliente con que cuente la entidad.”

- III. Las anteriores disposiciones rigen a partir de la publicación en el diario oficial La Gaceta.

Atentamente,

 Documento suscrito mediante firma digital.

Lic. Jorge Monge Bonilla
Secretario del Consejo

Comunicado a: Superintendencia General de Seguros, Asociación de Aseguradoras Privadas de Costa Rica y Entidades aseguradoras supervisadas por la SUGESE, Diario oficial La Gaceta (c. a. Intendencia y Auditoría Interna CONASSIF).